
ДИСКУССИИ И ДИСКУРСЫ
DISCUSSIONS AND DISCOURSES

Развитие личности в норме и в затрудненных условиях

Д.А. Леонтьев*

Научно-исследовательский университет «Высшая школа экономики»,
МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия
dleon@mail.ru

Статья посвящена особенностям развития личности лиц с ОВЗ, которое понимается как развитие в затрудненных условиях, не тождественное ни нормальному, ни аномальному развитию. Цели, направленность и критерии развития в затрудненных условиях не отличаются от нормального развития, однако дефицит определенной категории ресурсов развития требует повышенной мобилизации остальных ресурсов и повышает меру усилий, которую приходится прикладывать индивиду для достижения целей развития. Теоретическая модель, предлагаемая в статье, описывает личностное развитие через механизмы взаимодействия телесных, социальных и личностных ресурсов, компенсации дефицита одних другими. Ситуация развития лиц с ОВЗ характеризуется как вызов инвалидности, принятие которого приводит к выстраиванию у них качественно особой системы регуляции деятельности, основанной на компенсации личностными ресурсами дефицита телесных ресурсов, причем характер этой компенсации во многом определяется доступностью макросоциальных и микросоциальных ресурсов социальной поддержки.

Ключевые слова: личность, инвалидность, развитие, телесность, ресурсы, компенсация, вызов, социальная поддержка.

Традиционно механизмы развития личности изучаются в психологии как механизмы роста и созревания в силу естественной динамики психологических структур и взаимодействия индивида с окружающей средой. Об этом идет речь во всех ведущих теориях и периодизациях развития. Менее изучены и систематизированы механизмы развития в неблагоприятных для развития условиях, когда не все ключевые факторы развития действуют в одном и том же направлении. Хотя изучение подобного затрудненного развития имеет также давнюю традицию в психологии, начиная с классического труда А. Адлера, посвященного телесной неполноценности [25], работы на эту тему во многом разрознены и сохраняется дефицит обобщающих теоретических моделей.

Специальной проблемой, которая до настоящего времени получила очень небольшое отражение в литературе, как отечественной, так и зарубежной, является проблема специфики личности, ее функционирования и развития у лиц с ОВЗ. Большая часть имеющихся исследований учитывает только количественную специфику лиц с ОВЗ как определенной нозологической группы, выраженную в значимых отличиях выраженности у них тех или иных психологических характеристик. Вместе с тем, даже применительно к различным психическим заболеваниям было показано, что особенности их личности носят неспецифический по отношению к нозологии характер, личность больного — не обязательно больная личность, и именно степень сохранности основ лич-

Для цитаты:

Леонтьев Д.А. Развитие личности в норме и в затрудненных условиях // Культурно-историческая психология. 2014. Т. 10. № 3. С. 97–106.

* Леонтьев Дмитрий Алексеевич, доктор психологических наук, руководитель международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации НИУ ВШЭ, профессор факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия, *dleon@mail.ru*

ности выступает главным предиктором успешности выздоровления или существенного улучшения состояния при самых разных нозологиях [11]. У лиц с ОВЗ нарушенными оказываются не центральные функции, обеспечивающие адекватное функционирование психической деятельности, а периферические — сенсорные и моторные — функции, обеспечивающие взаимодействие субъекта с миром, инструментальную организацию его предметно-практической деятельности. Эти нарушения могут оказывать очень существенное влияние на развитие в целом. А.Н. Леонтьев [9] в свое время обратил внимание на то, что такой чисто соматический дефект как врожденный вывих тазобедренного сустава, может гораздо сильнее повлиять на судьбу ребенка и подростка, чем собственно психические нарушения, из-за ограничений, которые он накладывает на его активность. Тем не менее, систематического анализа, который соотносил бы личностное развитие лиц с ОВЗ с личностным развитием телесно и психически сохранных индивидов, обнаружить не удается. Задача данной статьи, таким образом, — это анализ особенностей личности и личностного развития лиц с ОВЗ и построение теоретической модели, которая может служить основой эмпирических исследований и практической работы с этой категорией адресатов психологической помощи.

Ограниченные возможности здоровья как затрудненные условия развития

В психологии развития традиционно рассматривали две основные силы, или два фактора, влияющих на ход и результаты развития. Первый фактор — то в самом индивиде, что можно рассматривать как данность или заданность; сюда относится, в первую очередь, генотип, а также, если мы рассматриваем развитие индивида не с момента его появления на свет, а с какого-то более позднего момента — его уже оформившийся на данный момент телесный субстрат во всех его аспектах, включая мозговые основы психики. Можно сказать, что речь идет о задатках, в том числе частично реализовавшихся. Второй фактор — среда в самом широком смысле слова, включая социокультурную среду. Третий фактор развития стал выделяться с момента появления и закрепления в психологической науке представлений, в которых личность рассматривается не как пассивная игрушка каких-то воздействующих на нее сил, а как активный субъект, влияющий на свою жизнь и деятельность. Он несводим ни к «внутреннему», ни к «внешнему», а относится к самой личности, ее позиции, отношению и активности [28]. Более подробно соотношение этих трех сторон, или измерений, развития рассмотрено в специальной публикации [16].

Действие каждого из этих трех факторов может оцениваться в ракурсе того, насколько оно способствует развитию. Те или иные задатки могут быть выражены сильнее или слабее. Более существенным

моментом является наличие изначальных морфофункциональных нарушений, описываемое понятием ограниченных возможностей здоровья (ОВЗ). В психологии давно проводили оправданную параллель между процессами развития и выздоровления, между здоровьем и зрелостью; вполне очевидно, что ограниченные возможности здоровья одновременно выступают в качестве *затрудненных условий развития* (ЗУР). Про ограничение возможностей развития было бы говорить некорректно, поскольку ОВЗ не столько ставит границы возможностям развития, сколько требует вложения повышенных усилий и затраты больших ресурсов, чем в ситуации обычного, незатрудненного развития.

Задача нормального развития личности — стать самостоятельной личностью в психологическом и юридическом смысле слова, полноправным субъектом юридических отношений и отношений с другими людьми, т. е. вменяемым субъектом, обладающим правами и способным принимать на себя обязательства, нести ответственность и получать соответствующие этой ответственности права [16]. В отличие от человека не полностью психически сохранным, который не может стать полноправным субъектом прав и обязанностей, человек с соматическими проблемами решает те же задачи развития и признается обществом полноправным гражданином. Перед ним стоят задачи морфофункционального созревания, адаптации к окружающему миру, социализации и становления автономным субъектом собственных действий, способным за себя отвечать. В этом смысле развитие личности лиц с ОВЗ является разновидностью нормального, а не аномального развития, или дизонтогенеза [23]. Однако отличие состоит в том, что по сравнению с полностью сохранным во всех отношениях (условно здоровым) человеком те же задачи развития человек с ОВЗ решает в иных условиях, в условиях дефицита ресурсов.

Понятие ресурсов, заимствованное из экономики и теории управления, в последние десятилетия начинает занимать в психологии личности все более и более важное место. Это связано с постепенным переходом от образа пассивной личности, управляемой диспозициями и внешней стимуляцией, к образу активной личности, ставящей цели и стремящейся к их достижению. Ресурсы соотносятся с задачами, это то, наличие чего облегчает решение задачи, а отсутствие или недостаток — затрудняет ее решение. Ресурсы есть только там, где есть задача, цель. Для того, у кого нет никаких целей и задач, ресурсы не существуют.

Недостаток ресурсов создает трудности. Понятие «трудность» является в данной модели ключевым. Оно означает, что решение задачи сопряжено с большей затратой разного рода ресурсов и меньшей уверенностью в успехе, чем решение нетрудной задачи. В массовом сознании, которому свойственна инфантильная картина мира, отношение к понятию «трудность» сугубо негативно. Массовая культура стремится вытеснить, исключить любой намек на труд-

ность решения каких-либо задач. Однако, как показал Ф.Е. Василюк [7] в своей модели жизненного мира, трудность есть объективная онтологическая характеристика внешнего мира, в котором мы живем. Внешний мир, согласно этой модели, может быть трудным или легким; легкий внешний мир — тот, в котором все наши желания беспрепятственно выполняются, в котором нам прямо даны их объекты. Младенец, живущий в нормальных условиях, живет в легком внешнем мире. Но по мере того, как он растет, развивается и взрослеет, внешний мир становится все более и более трудным, что означает дистанцию между его желаниями и их осуществлением. Мир взрослого по определению труден: чтобы осуществить свои желания, взрослый человек должен решить немало проблем в этом мире и приложить немало усилий. Функция родителя заключается, с одной стороны, в том, чтобы помочь ребенку быть ребенком, устраняя возникающие трудности, но с другой стороны, она состоит в том, чтобы облегчить ему возможность стать взрослым. Не повезло тем, кто в детстве не обладал достаточными ресурсами родительской поддержки, был рано лишен возможности детства. Чаще всего это проблема сирот и других, кто растет не в родительской семье, а в соответствующих социальных учреждениях. Но для взрослого трудность внешнего мира, дистанция между желанием и его осуществлением — норма. Форма социальной патологии, зеркально отображающая проблемы неблагополучных детей, — проблема избалованных взрослых, их инфантилизм как диагноз нашего времени.

Соотношение возможностей человека и тех задач, которые он решает, оказывается крайним важным фактором психологического развития. М. Чиксентмихайи [24] обратил внимание на соотношение способностей и задач как на то, что влияет на развитие. Если способности человека сильно превышают задачи, которые приходится выполнять, то он испытывает состояние скуки, пассивности и апатии. Если задачи сильно превышают по своей сложности те возможности, которые он ощущает, доминирует состояние тревоги, также не очень благоприятное. Но если задачи, которые перед человеком стоят или которые он сам себе ставит, находятся на грани его возможностей, заставляют человека напрягаться, но в то же время не вызывают ощущение невозможности и безнадежности, они помогают человеку подняться над собой и дальше развивать свои навыки и свои возможности, свои силы. Происходит развитие, связанное с наращиванием и углублением внутренней сложности, что позволяет соответствовать сложности окружающего мира, повышает уровень взаимодействия с окружающим миром, и возникает оптимальное психологическое состояние «за пределами скуки и тревоги» (так называлась его первая книга (Csikszentmihalyi, 1975), состояние потока. Природа, таким образом, вознаграждает за развитие, за приложение усилий, за рост внутренней сложности и внутренних возможностей.

Ресурсы развития

По отношению к человеку, преследующему свои цели, общепринято различие: 1) физиологических, или телесных ресурсов, 2) социальных ресурсов и 3) психологических ресурсов. К первым относятся возможности организма, ко вторым — помощь и поддержка, которую можно получить от других людей, социальных групп и институтов, и к третьим — ресурсы, связанные со степенью развитости психологических механизмов регуляции и саморегуляции, определенными чертами личности, мотивацией и др., например, традиционно в качестве одного из главных психологических ресурсов рассматривалась «сила воли и характера». Психологические ресурсы, в свою очередь, можно классифицировать более подробно [см.: 14; 19], однако в данном контексте мы не будем углубляться в эту классификацию.

Физиологические, телесные ресурсы, возможности нашего организма — это самые базовые ресурсы, общие с другими живыми существами. Они развиваются с момента рождения, достигают своего максимума в период ранней взрослости, после чего происходит их плавное снижение. Отношение к собственной телесности как к ресурсу, средству, инструменту решения задач свойственно западной ментальности; восточному сознанию свойственен иной взгляд, но здесь нет возможности на этом останавливаться.

Любые задатки могут быть выражены сильнее или слабее. Наиболее существенным моментом является наличие изначальных морфофункциональных нарушений, описываемое понятием ограниченных возможностей здоровья. Ограниченные возможности здоровья сами по себе неминуемо порождают затрудненные условия развития, предъявляющие повышенные требования к ресурсам: то, что для человека без ОВЗ происходит легко и «на автомате», от человека с ОВЗ требует больших усилий, больше вклада, любая задача для него труднее. Затрудненные условия развития можно определить как *неоптимальное состояние биологических и/или социальных предпосылок личностного развития, требующее существенно повышенных усилий для решения задач развития и предъявляющее в силу этого повышенные требования к личности.*

Важно подчеркнуть, что речь идет о характеристике именно условий, или предпосылок развития, но не самого развития. ОВЗ не столько ставит границы возможностям развития, сколько требует вложения повышенных усилий и затраты больших ресурсов, чем в ситуации обычного, незатрудненного развития. Станет ли повышенный уровень требований действительно ограничением возможностей, зависит от двух остальных факторов — от того, насколько среда будет поддерживать развитие и предоставлять необходимые ресурсы, и от того, насколько индивид окажется готов, мотивирован и способен к приложению интенсивных усилий для ответа на вызовы социальной и индивидуальной ситуации развития.

Вопрос о неоднозначных психологических следствиях дефицита телесных ресурсов впервые поставил А. Адлер в своем классическом исследовании органической неполноценности [25], открыв и описав явления компенсации и сверхкомпенсации. При этом компенсация и сверхкомпенсация могут осуществляться как за счет альтернативных телесных ресурсов (сверхразвитые слух и обоняние у незрячих, сила рук у людей с опорно-двигательными нарушениями), так и за счет ресурсов психологических (повышенное честолюбие, мотивация достижения и власти у людей низкого роста).

По мере развития общества формировались и механизмы компенсации телесной неполноценности социальными ресурсами. На ранних этапах развития человеческого общества телесная неполноценность компенсации не подлежала: в античной Спарте, как известно, хилых детей бросали со скалы, в средневековой Японии стариков отводили умирать на священную гору и т.д. Но постепенно близкие люди и общество в целом стали заботиться о тех, кто сам о себе заботиться не может.

Социальную ситуацию и ее влияние на личность человека с ОВЗ можно рассматривать по меньшей мере в двух аспектах. Первый аспект — макросоциальная ситуация в обществе, проявляющаяся в общей политике государства и отношении общества к лицам с ОВЗ. Сюда относятся механизмы установления инвалидности, пенсии по инвалидности, другие механизмы адресной социальной помощи, возможности и механизмы трудоустройства, получения среднего и высшего образования, специальное обустройство городской среды (пандусы и т.п.) или же его отсутствие. Второй аспект — микросоциальная ситуация в окружении данного конкретного человека, наличие в его окружении людей, способных выполнять по отношению к нему функции социальной поддержки, как в морально-психологическом, так и в практическом отношении. Ограничение возможностей здоровья повышает степень зависимости человека от социальной поддержки (причем эта зависимость может быть для него тягостной), а не вполне благоприятная макросоциальная ситуация повышает зависимость индивида от микросоциальной ситуации. Если и микросоциальная ситуация оставляет желать лучшего, есть все основания говорить о затрудненных социальных условиях развития, даже при благоприятной макросоциальной ситуации; как и во всех других ситуациях социальных влияний на личность, влияния контактных малых групп всегда сильнее, чем влияние на личность общих макросоциальных условий и опосредуют это последнее. Сочетание затруднений, порождаемых биологическими предпосылками развития (ОВЗ) и затруднений, порождаемых социальными (особенно микросоциальными) контекстами, создает колоссальное давление на личность; единственными ее ресурсами остаются личностные ресурсы, на которые ложится особая нагрузка.

Когда эта статья уже готовилась к печати, были опубликованы данные масштабного исследования на другом материале, полностью подтверждающие на-

ши предположения [29]. Авторы этого исследования, сопоставляя характеристики психологического благополучия, особенности семейной ситуации и личностные черты у детей и подростков, пришли к выводу о том, что в более трудных семейных условиях воспитания (мерой трудности выступали сообщаемые в самоотчетах респондентов данные о структуре семьи, социально-экономическом статусе и практиках воспитательных воздействий) характеристики личности вносят гораздо больший вклад в психологическое благополучие, чем в семьях с более благоприятными условиями и климатом.

В ситуации инклюзивного образования сама по себе инклюзивная среда выступает и как макросоциальный, и как микросоциальный ресурс социальной компенсации органической недостаточности: макросоциальный — в силу обеспечиваемых государством и местными властями законодательных гарантий (например, возможностей поступления в вуз) и материальных ресурсов для обеспечения полноценной социализации лиц с ОВЗ, микросоциальный — на основе неравнодушного отношения к обучающимся лицам с ОВЗ и их поддержки на межличностном уровне со стороны администрации инклюзивного учреждения, педагогов и психологов, а также других учащихся; без создания поддерживающего микросоциального окружения любые макросоциальные меры рискуют выродиться в казенщину.

Даже в развитом обществе, исходящем из представления о социальной полноценности лиц с ОВЗ и активно поддерживающем их на макро- и микросоциальном уровне, нормативные требования социальной ситуации развития по отношению к ним ниже, чем по отношению к остальным, что дает им возможность по своему усмотрению ставить самим себе разную планку притязаний. Они могут либо осознанно занимать позицию инвалида, принимая как должное снижение ожиданий по отношению к ним по сравнению с остальными и пользуясь привилегией экономии усилий, либо отказываться от этой привилегии, претендуя на отношение, не отличающееся от отношения к остальным, пусть даже ценой затраты усилий, намного превышающих те, которые приходится прилагать для решения тех же задач остальным.

Поэтому решающим фактором, определяющим траекторию развития лиц с ОВЗ, является, в конечном счете, именно «третий фактор» — психологические ресурсы, наиболее концентрированным выражением которых является позиция личности по отношению к своей социальной ситуации. Следует отметить, что этот выбор, который осознанно или неосознанно делает каждый человек с ОВЗ, является частным случаем выбора, стоящего перед любым человеком, переходящим от решения нормативных задач «социальной ситуации развития» к постановке и решению не обязательных, но возможных задач «личной ситуации развития». Безусловно, для лиц с ОВЗ эта ситуация выбора стоит гораздо более остро и по своей критичности, неизбежности, и по значимости последствий того или иного выбора.

Вызовы инвалидности и ответы личности

В истории и в психологической практике немало примеров компенсации дефицита телесных ресурсов за счет силы духа, силы воли и способности построить свою жизнь так, чтобы минимизировать последствия нарушений. Известны писатели и поэты (Гомер, Мильтон), политики (Ф.Д. Рузвельт), ученые (С. Хокинг, М.М. Бахтин), которые, невзирая на инвалидность, достигли таких успехов в своем деле, что по отношению к ним слово «ограниченный» было бы кощунством. Доктор технических наук А. Белопухов, который был в Советском Союзе известным альпинистом, попав в автомобильную аварию, практически лишился обеих ног. Через какое-то время, в команде с другими альпинистами он совершил специально подготовленное восхождение на Эльбрус [5]. Мой учитель, известный психолог Е.Ю. Артемьева, душа факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова в 1980-е гг., по причине серьезных гормональных нарушений также лишилась обеих ног, что отягощалось избыточным весом. В этих условиях она не только руководила работой большого числа студентов и аспирантов, но и написала и защитила докторскую диссертацию, ставшую новым словом в психологии и значимость которой за четверть века, прошедшие после ее защиты и смерти ученого несколько месяцев спустя, продолжает расти.

Эти и многие другие примеры говорят о том, что к вызову, которым выступает для личности ситуация инвалидности, можно относиться по-разному. Вызов представляет собой такую значимую жизненную ситуацию, которая допускает разные варианты осознаваемых действий: как активную конфронтацию с ситуацией (принятие вызова), так и уклонение и дистанцирование от нее. Еще в 1980-е гг. в исследовании Сьюзен Кобейса и Сальваторе Мадди было установлено, что принятие вызова, т.е. готовность действовать в отсутствие гарантии успеха, есть существенная составная часть комплекса личностных характеристик, получившего название «hardiness», или «жизнестойкость» [20]. Было подтверждено, что жизнестойкость выступает наиболее сильным предиктором успешного сопротивления стрессовым обстоятельствам: у людей с высокой жизнестойкостью не развиваются известные медицинские последствия длительных устойчивых стрессов, которые в полной мере проявляются у лиц с низкой жизнестойкостью. Таким образом, различное отношение к этим вызовам может приводить к совершенно разным не только психологическим, но и медицинским последствиям.

Априори неблагоприятная для индивида ситуация инвалидности, даже врожденной, с точки зрения современных взглядов на психологию личности и на психологию здоровья, не может рассматриваться как однозначно детерминирующая проблемы адаптации. Сегодня вполне определенно можно утверждать, что к факту установленного медицинского диагноза, на основании которого общество диагностирует инвалидность, сам человек, которому в этом отношении

не повезло, может относиться по-разному. Инвалидность создает особую структуру вызовов для этой категории людей, существенно отличающуюся от структуры вызовов, с которыми имеют дело их условно здоровые сверстники. Вместе с тем представляется не вполне верным тезис, что критическая ситуация, которую нельзя разрешить в плане предметной деятельности или трансформировать в сознании, может быть разрешена только в плане переживания, перестройки осмысления [7]. В отличие от психологических реакций, которые могут осуществляться с использованием «готовых» сформировавшихся и автоматически срабатывающих механизмов такого реагирования, например, защитных механизмов или стратегий совладания, ответ на вызов дает целостная личность всем своим существом, без опоры на сложившиеся автоматизмы, т.е. в режиме бытия-в-мире, экзистенциального функционирования. Именно через сознательное творческое выстраивание жизненной тактики и стратегии, через работу личности не только со своей внутренней реальностью, но, прежде всего, с реальностью отношений с миром [22] возможно не только переживание критической ситуации, но и перестройка своих отношений с миром в условиях распада или изначальной невозможности таких, которые являются для большинства самоочевидными. Представляется уместной аналогия с восстановлением психологических функций при локальных поражениях мозгового субстрата [21] или коррекции ошибочно сформировавшихся навыков [10]: в обоих случаях первым звеном процесса восстановления выступает деавтоматизация нарушенных процессов, их максимально полное и осознанное разворачивание; только так удастся перестроить нарушенные звенья системно организованных функций, заместив их другими. Если же человек в критических обстоятельствах продолжает реагировать автоматически, полагаясь на свой или чужой проверенный опыт, он рискует не справиться с вызовом, что далее выражается в психопатологической или психосоматической симптоматике.

Следует различать возможное отношение к вызову инвалидности как к проблеме и как к задаче. Восприятие вызова как проблемы, прежде всего, проявляется в осознании себя как проблемного, как представителя особой категории («Да, я не такой, как все, я с ограниченными возможностями, я проблемный и я обращаюсь к внешним ресурсам социальной поддержки»). В крайнем варианте это проявляется в виде рентной, иждивенческой установки, где сам органический дефект играет роль средства рентной деятельности, а аггравация положительно подкрепляется. Если вызов принимается как задача, то, напротив, человек отказывается считать себя не таким, как другие, относит себя в отдельную категорию. Он стремится в большей степени опираться на внутренние ресурсы, «ориентироваться на действие» в терминах теории саморегуляции и контроля действия Ю. Куля [см.: 6]. Есть старая истина о том, чем отличается здоровый человек от невротика: здоровый человек

трансформирует проблему в задачу, а невротик трансформирует задачу в проблему. По этому критерию люди, которые относятся к лицам с ОВЗ, нередко гораздо здоровее, чем те, кто формально к этой категории не относятся.

Компенсаторные механизмы развития в затрудненных условиях

Сказанное развивает взгляд на психологическую ситуацию лиц с ОВЗ как на ситуацию постоянного решения человеком с ограниченными ресурсами жизненных задач и преодоления ситуации ограниченности этих ресурсов на основе принятия вызова инвалидности.

Вызов, с которым сталкиваются исследователи и практики, работая с такими людьми, состоит не только в том, чтобы проанализировать и осмыслить с позиций современной психологии то, как устроена их, отличная от нашей, система саморегуляции, как и за счет чего они преобразуют свою слабость в силу, но и найти способ организовать передачу такого позитивного опыта тем людям с ОВЗ, которым пока не удастся эффективно справляться с теми вызовами, которые бросает им жизнь. И не только им, но и тем, кого принято считать «здоровыми», «нормой», «контрольной группой», на анализе которых преимущественно строится сегодняшняя психологическая наука. Этот «нормоцентризм» не более оправдан, чем нозоцентризм столетней давности, рассматривавший любую личность через призму наличия той или иной патологии. Как здоровье, так и болезнь представляют собой способы функционирования индивида, которые он выстраивает, отталкиваясь от имеющихся предпосылок, но которые однозначно этими предпосылками не определяются и могут принимать различные формы в зависимости от интерпретации человеком стоящих перед ним вызовов и сознательно либо бессознательно выбираемой им стратегии ответа.

Как показывают данные исследований лаборатории проблем развития личности лиц с ОВЗ ИПИО МГППУ в 2010–2012 гг. [1; 2; 17; 8; 3; 18], у условно здоровых студентов и у студентов с ОВЗ различаются структура саморегуляции, представление о качестве жизни, устройство отношений с миром. Саморегуляция — это способность корректировать собственные действия в направлении уменьшения расхождения фактического положения дел с желаемым, основываясь на предвосхищении их желаемых результатов. Саморегуляция выражена не у всех в равной степени, что отражается в понятии личностного потенциала [12; 13; 15]. Под личностным потенциалом понимается комплекс психологических особенностей и структур, которые отвечают за успешность саморегуляции человека в широком смысле слова. Личностный потенциал, в частности, опосредует влияние травматических ситуаций на здоровье и психологическое благополучие.

Инвалидность может выступать и реально выступает (не у всех и не всегда, но у ряда людей, которые стоят перед этим вызовом) как конструктивный ресурс построения качественно своеобразной системы саморегуляции, которая не обнаружена у условно здоровых студентов: сама травма выступает в ней не просто как негативное событие, а как опора, центр, вокруг которого строится жизнь, главный ресурс в построении системы саморегуляции. Парадоксальным образом оказывается, что чем сильнее травма и ограничения, тем больше положительные сдвиги, более выражен рост. Иными словами, ограничения возможностей здоровья и травма трансформируются в ресурс личности.

Если соотношение ресурсов, которые имеются у человека для решения задач, и самих задач, не очень благоприятно, то возможны две стратегии на пути к тому, чтобы «наши желания совпадали с нашими возможностями»: или снизить планку, ограничить число и масштаб задач и упростить себе жизнь, или каким-то способом наращивать имеющиеся и искать новые ресурсы.

Телесные ресурсы у лиц с ОВЗ дефицитарны по определению. Социальные ресурсы могут быть разными; однако их недостаточность можно компенсировать дополнительной социальной поддержкой. В отличие от них, личностные ресурсы нельзя дать человеку в случае их недостаточности. Возможно лишь попытаться их активизировать, фасилитировать, обеспечить моральную, психологическую и методическую поддержку развивающих стратегий и ответов на жизненные вызовы, если личность готова их выбрать.

Общий принцип, который необходимо применять в работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья (но не только с ними) — принцип совместной деятельности, предполагающий, что нельзя дать человеку дефицитарные личностные ресурсы, но можно помочь их развить. Для этого необходимо: первое, создать или актуализировать для них возможность выбора, и второе — поддерживать тот выбор, который ведет к позитивным последствиям для них самих.

Более того, некоторые личностные ресурсы развития студентов с ОВЗ находятся на более высоком уровне, чем у их «условно здоровых» сверстников, что мы связываем с их большей востребованностью, необходимостью и, соответственно, тренированностью. В первую очередь речь идет о ресурсах, связанных со сложной деятельностью по решению задач, которые им не удастся решить простыми, шаблонными способами. Тот универсальный тезис, что решение жизненных задач и развитие личности представляют собой трудоемкую работу, для молодых людей с ОВЗ наполнен весьма конкретным содержанием — ведь для них решение даже обычных повседневных шаблонных ситуаций требует мобилизации многих ресурсов, внимания, сознания, повышенного вложения себя. В то же время, условно здоровые студенты аналогичные проблемы, в том числе психологичес-

кие, часто решают благодаря использованию стереотипных приемов защиты и совладания.

Компенсаторная роль личностных ресурсов по отношению к дефицитарным физическим обусловлена тем, что телесные функции в условиях их сохранности работают как «функциональные органы» человека, обеспечивающие гладкое и автоматическое срабатывание определенных операций; в случае же их дефицитарности, операции деавтоматизируются и требуют включенности личности и сознания. С одной стороны, инвалидам гораздо тяжелее, с другой стороны, это дает им определенные психологические преимущества, поскольку процессы, протекающие при сознательном контроле, во-первых, нередко приводят к переживанию потока, во-вторых, они способствуют развитию.

И телесные, и социальные ресурсы выступают как функциональные органы расширения возможностей индивида. «Личность как открытая система испытывает неутолимую, в силу своей универсальной природы, потребность в амплификации (А.В. Запорожец), в расширении и обогащении рельефа своих границ, в формировании “органов”, усиливающих жизненную компетентность личности» [4, с. 243]. В роли таких «функциональных органов», расширяющих индивидуальные возможности, выступают и социальные отношения, группы и институты: «личность как открытая система может сделать своим функциональным “органом” и социальную общность, и целое общество» (там же).

Дефицитарность социальных ресурсов может породиться не только индивидуальными обстоятельствами, но и нарушениями социальной ткани общества, его социального функционирования. Именно это происходит в современном российском обществе, где многие социальные институты и функции не срабатывают надлежащим образом. Можно сказать, что подавляющее большинство россиян находятся в ситуации «социальной инвалидности» или «ограниченных возможностей социума», компенсируя соответствующую дефицитарность также повышенной мобилизацией, деавтоматизацией и избыточным вложением личностных ресурсов.

Таким образом, три группы факторов, вносящих вклад в процессы развития личности, находятся между собой во взаимодополнительных отношениях, частично компенсируя друг друга. Вот некоторые из конкретных гипотез о взаимодействии этих факторов, которые можно вывести из изложенных соображений и которые в настоящее время находят поддержку в исследованиях нашей лаборатории:

1. У лиц с ОВЗ психологическое благополучие в большей степени зависит от наличия социальной поддержки и удовлетворенности ею, чем у условно здоровых (УЗ).

2. У лиц с ОВЗ психологическое благополучие в большей степени зависит от выраженности личностных ресурсов саморегуляции, чем у УЗ.

3. У лиц с ОВЗ потребность в социальной поддержке более выражена, чем у УЗ. При этом она не всегда адекватно осознана и не любая форма социальной поддержки может эту потребность удовлетворить.

4. У лиц с ОВЗ может доминировать либо стратегия преимущественной опоры на социальную поддержку, либо стратегия преимущественной опоры на личностные ресурсы саморегуляции как главные ресурсы компенсации ограниченных возможностей здоровья. Это зависит прежде всего от доступности ресурсов социальной поддержки.

5. У лиц с ОВЗ более выражены, чем у УЗ, эффекты посттравматического роста, которые играют роль ресурса совладания с трудной ситуацией. Под посттравматическим ростом понимаются парадоксальные эффекты позитивных изменений определенных аспектов личности под воздействием травматической ситуации; такие эффекты наблюдаются не вместо негативных изменений, характерных для ПТСР, а одновременно с ними и в состоянии компенсировать большую часть негативных последствий травмы [26]. Посттравматический рост наблюдается у меньшей части людей, попадающих в психотравмирующую ситуацию; возможно, он является следствием принятия вызова этой ситуации в виде готовности к осуществлению внутренней работы.

Заключение

В данной статье мы подняли вопрос о сущности развития личности в затрудненных условиях, которое не описывается достаточно полно и точно ни моделями нормального, ни моделями отклоняющегося развития. Вместе с тем представляется, что именно на примере развития в затрудненных условиях общепсихологические механизмы личностного развития как такового выступают наиболее выпукло. Главным в этих механизмах представляется взаимодействие в процессе личностного развития биологического, социального и собственно личностного измерения, взаимодействие задач биологического созревания, социализации и персонализации, и нескольких групп ресурсов, способствующих решению этих задач; причем в затрудненных условиях дефицита тех или иных ресурсов другие ресурсы могут играть компенсирующую роль. Особая роль, как мы стремились показать, принадлежит личностным ресурсам, составляющим «последний рубеж обороны» против неблагоприятных условий развития. Операционализация данной модели успешно проводится на учащихся с ОВЗ; вместе с тем, видится, что она имеет более широкую сферу применения и может найти применение в общей, клинической психологии личности, психологии девиантного поведения, психологии спорта и даже организационной психологии.

Литература

1. Александрова Л.А., Лебедева А.А., Леонтьев Д.А. Стратегии совладания: попытка системной характеристики // Психология стресса и совладающего поведения в современном российском обществе. Материалы II Международной научно-практической конференции. Кострома, 2010. Том 2. С. 176–177.
2. Александрова Л.А., Лебедева А.А., Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Личностные ресурсы преодоления затрудненных условий развития // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. 495 с. С. 579–610.
3. Александрова Л.А., Леонтьев Д.А., Лебедева А.А. Основные принципы психолого-педагогической работы с учащимися с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования // Психолого-педагогические основы инклюзивного образования / Отв. ред. С.В. Алехина. М.: МГППУ; ООО «Буки Веди», 2013. 334 с. С. 219–254.
4. Анциферова Л.И. Развитие личности и проблемы гештальтпсихологии. 2-е изд., испр. и доп. М.: Институт психологии РАН, 2006. 511 с.
5. Белопухов А.К. Я — спинальник (чуть медленнее, чем Andante). М.: КИИТ, 1993. 224 с.
6. Васильев И.А., Митина О.В., Шапкин С.А. Контроль за действием как составляющая личностного потенциала // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. С. 330–359.
7. Василюк Ф.Е. Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. 200 с.
8. Лебедева А.А. Субъективное благополучие лиц с ограниченными возможностями здоровья: дис. ... канд. психол. наук. М., 2012. 32 с.
9. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М.: Политиздат, 1977. 304 с.
10. Леонтьев А.Н. Психологические основы развития ребенка и обучения. М.: Смысл, 2009. 423 с.
11. Леонтьев Д.А. Психология смысла. М.: Смысл, 1999. 487 с.
12. Леонтьев Д.А. Личностное в личности: личностный потенциал как основа самодетерминации // Ученые записки кафедры общей психологии МГУ. Выпуск 1 / Под общ.ред. Б. С. Братуся, Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2002. 407 с. С. 56–65.
13. Леонтьев Д.А. Личностный потенциал как потенциал саморегуляции // Ученые записки кафедры общей психологии МГУ им. М.В. Ломоносова, вып. 2 / Под ред. Б.С. Братуся, Е.Е. Соколовой. М.: Смысл, 2006. 511 с. С. 85–105.
14. Леонтьев Д.А. Психологические ресурсы преодоления стрессовых ситуаций: к уточнению базовых конст-
тов // Психология стресса и совладающего поведения в современном российском обществе. Материалы II Международной научно-практической конференции. Кострома, 2010. Том 2. С. 40–42.
15. Леонтьев Д.А. Личностный потенциал как потенциал саморегуляции // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. 495 с. С. 107–130.
16. Леонтьев Д.А. Личностное изменение человеческого развития // Вопросы психологии. 2013. № 3. С. 67–80.
17. Леонтьев Д.А., Александрова Л.А., Лебедева А.А. Специфика ресурсов и механизмов психологической устойчивости студентов с ОВЗ в условиях инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 80–94.
18. Леонтьев Д.А., Лебедева А.А., Александрова Л.А. Психологические механизмы и ресурсы развития личности у учащихся с ограниченными возможностями здоровья // Психолого-педагогические основы инклюзивного образования / Отв. ред. С.В. Алехина. М.: МГППУ; ООО «Буки Веди», 2013. 334 с. С. 116–149.
19. Леонтьев Д.А., Осин Е.Н. Методологические и методические вопросы эмпирического изучения и диагностики личностного потенциала // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. 495 с. С. 404–423.
20. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006. 63 с.
21. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1969. 504 с.
22. Магомед-Эминов М.Ш. Деятельностно-смысловой подход к психологической трансформации личности: автореф. дис. ... докт. психол. наук. М., 2009. 53 с.
23. Семаго М.М. Психология развития в постнеклассической научной картине мира. М.: Изд-во АПК и ППРО, 2010. 332 с.
24. Чиксентмихайи М. Поток: психология оптимального переживания. М.: Смысл; Альпина нон-фикшн, 2011. 460 с.
25. Adler A. Studie uber Minderwertigkeit von Organen. Berlin: Urban & Schwarzenberg, 1907. 127 p.
26. Calhoun L., Tedeshi R. (Eds). Handbook of Posttraumatic Growth. Research and Practice. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 2006. 387 p.
27. Csikszentmihalyi M. Beyond Boredom and Anxiety. San Francisco: Jossey-Bass, 1975. 231 p.
28. Dabrowski K. Positive Disintegration. Boston: Little, Brown, and Co, 1964. 132 p.
29. Slobodskaya H.R., Akhmetova O.A., Rippinen T.O. Does personality matter more in difficult circumstances? // Journal of Research in Personality. 2014. Vol. 48. P. 33–44.

Personality Development in Normal and Complicated Conditions

D.A. Leontiev*

National Research University Higher School of Economics; Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia
dleon@mail.ru

The paper is devoted to the features of personality development in physically challenged individuals, which is conceptualized as the development in complicated conditions, distinct from both normal and abnormal development. Goals, direction and criteria of the development in complicated conditions do not differ from the normal development case, but the deficit of a certain category of developmental resources requires extra mobilization of other resources and increases the efforts the individual needs to apply to attain the goals of development. The theoretical model proposed in the paper describes personality development through the mechanisms of interaction of bodily, social and personal resources, some of them compensating for the deficit of others. The developmental situation of the physically challenged individual is characterized by this very challenge; accepting it implies the construction of a specific system of activity regulation based on the compensation for the deficient bodily resources by virtue of personal resources. The character of this compensation largely depends on the availability of macrosocial and microsocal resources of social support.

Keywords: personality, physical challenge, development, bodiness, resources, challenge, social support.

References

1. Aleksandrova L.A., Lebedeva A.A., Leontiev D.A. Strategii sovladaniya: popytka sistemnoi harakteristiki [Coping strategies: an attempt of the systematic characterization]. *Psikhologiya stressa i sovladaiushhego povedeniya v sovremennom rossiiskom obshhestve. Materialy Vtoroi Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferencii* (Kostroma, 23–25 sentiabria 2010 g.) [*Psychology of stress and coping behavior in present day Russian society. Proceedings of the Second International scientific-practical conference*. Kostroma, 2010. Vol. 2, pp. 176–177.
2. Aleksandrova L.A., Lebedeva A.A., Leontiev D.A., Ras-skazova E.I. Lichnostnye resursy preodoleniya zatrudnennykh uslovii razvitiya [Personality resources of overcoming complicated developmental conditions]. In Leontiev D.A. (ed.) *Lichnostnyi potencial: struktura i diagnostika* [*Personality potential: structure and assessment*]. Moscow: Smysl, 2011, pp. 579–610.
3. Aleksandrova L.A., Leontiev D.A., Lebedeva A.A. Osnovnye principy psikhologo-pedagogicheskoi raboty s uchashchimisya s ogranichennymi vozmozhnostiami zdorov'ia v usloviyakh inkluzivnogo obrazovaniya [Essentials of the psychological educational work with physically challenged students in the inclusive educational context]. In Alehina S.V. (ed.) *Psikhologo-pedagogicheskie osnovy inkluzivnogo obrazovaniya* [*Psychopedagogical foundations of the inclusive education*]. Moscow: MGPPU; OOO "Buki Vedi", 2013, pp. 219–254.
4. Ancyferova L.I. Razvitie lichnosti i problemy gerontopsihologii [Personality development and problems of gerontopsychology]. Moscow: Institut psikhologii RAN, 2006, 511 p.
5. Belopuhov A.K. Ja – spinal'nik (chut' medlennee, chem Andante) [I am a spinal patient (slightly slower than andante)]. Moscow: KINT, 1993. 224 p.
6. Vasil'ev I.A., Mitina O.V., Shapkin S.A. Kontrol' za deistviem kak sostavliayushhaia lichnostnogo potenciala [Action control as a component of personality potential]. In Leontiev D.A. (ed.) *Lichnostnyi potencial: struktura i diagnostika* [*Personality potential: structure and assessment*]. Moscow: Smysl, 2011, pp. 330–359.
7. Vasilyuk F.E. Psihologiya perezivaniya: analiz preodoleniya kriticheskikh situacii [The psychology of experiencing: analysis of overcoming critical situations]. Moscow: Publ. Mosk. un-ta, 1984, 200 p.
8. Lebedeva A.A. Sub'ektivnoe blagopoluchie lic s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya: Dis. kand. psikh. nauk [Subjective well-being of physically challenged subjects. Ph.D. (Psychology) Thesis]. Moscow, 2012, 32 p.
9. Leont'ev A.N. Deyatel'nost'. Soznanie. Lichnost' [Activity, consciousness, and personality]. Moscow Politizdat, 1977, 304 p.
10. Leont'ev A.N. Psihologicheskie osnovy razvitiya rebenka i obucheniya [Psychological foundations of child development and education]. Moscow: Smysl, 2009, 423 p.
11. Leont'ev D.A. Psihologiya smysla [Psychology of personal meaning]. Moscow: Smysl, 1999, 487 p.
12. Leont'ev D.A. Lichnostnoe v lichnosti: lichnostnyi potencial kak osnova samodeterminacii [The personal in the person: personality potential as the basis of self-determination]. In Bratus B.S. (eds.) *Uchenye zapiski kafedry obshchei psikhologii MGU. Vypusk 1* [*Proceedings of the department of*

For citation:

Leontiev D.A. Personality Development in Normal and Complicated Conditions. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya = Cultural-historical psychology*, 2014. Vol. 10, no. 3, pp. 97–106. (In Russ., Abstr. in Engl.).

* Leont'ev Dmitrii Alekseevich, PhD in Psychology, head of the International Laboratory of Positive Psychology of Motivation and Personality, National Research University Higher School of Economics; professor at the Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, dleon@mail.ru

- general psychology of Moscow State University, vol. 1*. Moscow: Smysl, 2002, pp. 56–65.
13. Leont'ev D.A. Lichnostnyi potencial kak potencial samoreguliacii [Personality potential as the potential of self-regulation]. In Bratus B.S. (eds.) *Uchenye zapiski kafedry obshchei psikhologii MGU im. M.V. Lomonosova, vyp. 2* [Proceedings of the department of general psychology of Moscow State University, vol. 2]. Moscow: Smysl, 2006, pp. 85–105.
14. Leont'ev D.A. Psihologicheskie resursy preodoleniya stressovykh situacii: k utocnieniu bazovykh konstruktov [Psychological resources of overcoming stressful situations: toward the clarification of basic constructs]. *Psikhologiya stressa i sovladaiushhego povedeniya v sovremenom rossiiskom obshchestve*. Materialy Vtoroi Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferencii (Kostroma, 23–25 sentiabria 2010 g.) [Psychology of stress and coping behavior in present day Russian society. Proceedings of the Second International scientific-practical conference. Kostroma, 2010. Vol 2, pp. 40–42.
15. Leont'ev D.A. Lichnostnyi potencial kak potencial samoreguliacii [Personality potential as the potential of self-regulation]. In Leontiev D.A. (ed.) *Lichnostnyi potencial: struktura i diagnostika* [Personality potential: structure and assessment]. Moscow: Smysl, 2011, pp. 107–130.
16. Leont'ev D.A. Lichnostnoe izmenenie chelovecheskogo razvitiya [The personality dimension of human development]. *Voprosy psikhologii* [Issues of Psychology], 2013, no. 3, pp. 67–80.
17. Leont'ev D.A., Aleksandrova L.A., Lebedeva A.A. Specifika resursov i mehanizmov psihologicheskoi ustoichivosti studentov s OVZ v usloviiah inkluzivnogo obrazovaniya [The specifics of resources and mechanisms of psychological resilience in physically challenged students in the context of inclusive education]. *Psihologicheskaya nauka i obrazovanie* [Psychological science and education], 2011, no. 3, pp. 80–94 (In Russ., abstr. in Engl.).
18. Leont'ev D.A., Lebedeva A.A., Aleksandrova L.A. Psihologicheskie mehanizmy i resursy razvitiya lichnosti u uchashhihsia s ogranichennymi vozmozhnostiami zdorov'ia [Psychological mechanisms and resources of personality development in physically challenged students]. In Alehina S.V. (ed.) *Psihologo-pedagogicheskie osnovy inkluzivnogo obrazovaniya* [Psychopedagogical foundations of the inclusive education]. Moscow: MGPPU; OOO "Buki Vedi", 2013, pp. 116–149.
19. Leont'ev D.A., Osin E.N. Metodologicheskie i metodicheskie voprosy empiricheskogo izucheniya i diagnostiki lichnostnogo potenciala [Methodological and methodical questions of empirical investigation and assessment of personality potential]. In Leontiev D.A. (ed.) *Lichnostnyi potencial: struktura i diagnostika* [Personality potential: structure and assessment]. Moscow: Smysl, 2011, pp. 404–423.
20. Leont'ev D.A., Rasskazova E.I. Test zhiznestoikosti [Hardiness test]. Moscow: Smysl, 2006, 63 p.
21. Luriya A.R. Vysshie kerkovye funkicii cheloveka i ih narusheniya pri lokal'nykh porazheniakh mozga [Human higher cortical functions and their distortions in local brain damages]. Moscow: Publ. Mosk. un-ta, 1969. 504 p.
22. Magomed-Jeminov M.Sh. Deyatel'nostno-smyslovoi podhod k psihologicheskoi transformacii lichnosti. Avtoref. dis. dokt. psihol. nauk. [Activity and meaning-based approach to the psychological transformation of personality. Dr. Sc. (Psychology) Thesis]. Moscow, 2009. 53 p.
23. Semago M.M. Psikhologiya razvitiya v postneklassicheskoi nauchnoi kartine mira [Developmental psychology in the postnonclassical scientific world view]. Moscow: Publ. APK and PPRO, 2010. 332 c.
24. Chiksentsmihayi M. Potok: psikhologiya optimal'nogo perezhivaniya [Flow: the psychology of optimal experience]. Moscow: Smysl; Al'pina non-fikshn, 2011. 460 p.
25. Adler A. Studie uber Minderwertigkeit von Organen. Berlin: Urban & Schwarzenberg? 1907. 127 p.
26. Calhoun L., Tedeshi R. (Eds). Handbook of Posttraumatic Growth. Research and Practice. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 2006, XII, 387 p.
27. Csikszentmihalyi M. Beyond Boredom and Anxiety. San Francisco: Jossey-Bass, 1975. 231 p.
28. Dabrowski K. Positive Disintegration. Boston: Little, Brown, and Co, 1964, XXVIII, 132 p.
29. Slobodskaya H.R., Akhmetova O.A., Rippinen T.O. Does personality matter more in difficult circumstances? *Journal of Research in Personality*, 2014. Vol. 48, pp. 33–44.