

---

## 2.2. Научно-методическое обеспечение

### ФАКТОРЫ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ В ЗАТРУДНЕННЫХ УСЛОВИЯХ

ЛЕОНТЬЕВ Д. А.  
Москва, ИППО МГППУ

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 [5], работы на эту тему во многом разрознены, и сохраняется дефицит обобщающих теоретических моделей.

В психологии развития рассматривают две основных силы, влияющих на ход и результаты развития. Первый фактор — 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. По мере формирования представлений о личности не просто как о пассивной игрушке воздействующих на нее сил, а как об активном субъекте, влияющем на свою жизнь и деятельность, стало оформляться представление о «третьем факторе» развития личности [7], не сводимом ни к «внутреннему», ни к «внешнему» — самой личности, ее позиции, отношению и активности.

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, проводя параллель между процессами развития и выздоровления, проводили оправданную параллель 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. Тем самым ЗУР можно определить как *неоптимальное состояние биологических и/или социальных предпосылок личностного развития, требующее существенно повышенных усилий для решения за-*

*дач 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. М. М. Семаго [4] построил типологию вариантов отклоняющегося развития, используя, в частности, понятие дизонтогенеза. Мы различаем онтогенез как развитие психики и персоногенез как развитие личности (см. об этом, напр.: [2]) и говорим в данном контексте не о дисперсоногенезе, то есть отклоняющемся личностном развитии, а о нормальном личностном развитии в затрудненных условиях. О том, что развитие личности лиц с ОВЗ представляет собой вариант нормального развития, говорят, в частности, данные наших исследований, подтверждающие, что по подавляющему большинству переменных, характеризующих степень развитости личностных ресурсов, значимые различия между ЗУ учащимися и учащимися с ОВЗ отсутствуют [1].

Станет ли повышенный уровень требований действительно ограничением возможностей, зависит от двух остальных факторов — насколько среда будет поддерживать развитие и предоставлять необходимые ресурсы, и насколько индивид окажется готов, мотивирован и способен к приложению интенсивных усилий для ответа на вызовы социальной и индивидуальной ситуации развития. Следует отметить, что даже в развитом обществе, исходящем из представления о социальной полноценности лиц с ОВЗ, нормативные требования социальной ситуации развития по отношению к ним ниже, чем по отношению к остальным, что дает им возможность ставить самим себе разную планку притязаний. Они могут либо осознанно принимать 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, является, в конечном счете, именно третий фактор — 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» [3].

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 в 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, влияние контактных малых групп всегда сильнее, чем влияние общих макросоциальных условий, и опосредуют влияние этих условий на личность. 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. Как показывают предварительные данные исследований, проводившихся в 2009—2010 гг. лабораторией проблем развития личности лиц с ОВЗ ИПИО МППУ, 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 тех ресурсах, которые связаны со сложной деятельностью по решению задач, которые им не удается решить простыми, шаблонными способами. Тот универсальный тезис, что решение жизненных задач и развитие личности представляет 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, — в то время как условно здоровыми студентами этот тезис нередко воспринимается как общие красивые слова, лишённые для них конкретного смысла, а проблемы, в том числе психологические, часто решаются ими благодаря использованию стереотипных приемов защиты и совладания.

Другими словами, три названных выше группы факторов, вносящих вклад в процессы развития личности, находящаяся между собой во взаимодополнительных отношениях, частично компенсируя одна другой. Вот некоторые из конкретных гипотез о взаимодействии этих факторов, которые можно вывести из изложенных соображений и которые в настоящее время проверяются в исследованиях нашей лаборатории:

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

психологическое благополучие в большей степени зависит от выраженности личностных ресурсов саморегуляции, чем у УЗ;

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;

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;

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 [6]. 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.

Сказанное выше 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. Достоинство предлагаемой модели видится в том, что она предусматривает индивидуальную вариативность стратегий и тактик решения этой задачи и одновременно позволяет выдвинуть и проверить достаточно конкретные предположения.

#### Литература

1. Александрова Л. А., Леонтьев Д. А., Лебедева А. А., Рассказова Е. И. Личностные ресурсы и совладание в затрудненных условиях развития // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д. А. Леонтьева. М.: Смысл (в печати).
2. Леонтьев Д. А. Онтогенез и персоногенез // Развивающийся человек в пространстве культуры: психология гуманитарного знания. Тезисы Всероссийской научно-практической конференции / Отв. ред. Е. Е. Сапогова. Тула, 2004. С. 43—45.
3. Леонтьев Д. А. Человечность как проблема // Человек — наука — гуманизм: К 80-летию со дня рождения академика И. Т. Фролова / Отв. ред. А. А. Гусейнов. М.: Наука, 2009. С. 69—85.
4. Семаго М. М. Психология развития в постнеклассической научной картине мира. М.: Изд-во АПКП-ПРО, 2010.
5. Adler A. Studie uber Minderwertigkeit von Organen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag, 1977.
6. Calhoun, L., Tedeshi, R. (Eds). Handbook of post-traumatic growth. Research and practice. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 2006.
7. Dabrowski K. Positive Disintegration. Boston: Little, Brown, and Co, 1964.