

Тема 1. 2. Обследование здоровых людей из разных социальных групп

Вопросы: История развития прикладных исследований. Особенности обследования здоровых людей. Цели обследования здоровых людей. Избегание стигматизации. Применение основных психологических принципов обследования здоровых людей.

Выделение психологии в самостоятельную науку сопровождалось интенсивным развитием экспериментальных исследований. Во всех странах создаются психологические лаборатории и институты экспериментальных и прикладных исследований. Несмотря на ограничения, которые ввел для эксперимента его основоположник Вундт, уже в 80-е гг. происходит его распространение на исследование высших психических функций. Начало им положил Г. Эббингауз (1850—1909) своей работой о памяти (1885), к которой примыкают труды Г. Э. Мюллера (1850—1934) и сотрудников. Психологи Вюрцбургской школы в первом десятилетии XX в. начали экспериментальное изучение мышления и ФОЛИ. Экспериментальные исследования смыкаются с медицинской, педагогической, промышленной и др. практикой, возникают прикладные области психологии. Широкое развитие эксперимента в психологии происходило по образцу и под влиянием естествознания. При этом человек рассматривался объективистски, только как индивид, испытывающий воздействия со стороны предметов материального мира. Положение о естествознании как единственном образце научности встретило критику со стороны ряда исследователей (например, Ф. Brentano, В. Дильтея и др.). Возникают дискуссии о месте и назначении эксперимента, в ходе которых «у психологии обнаружили два лика: один, обращенный к физиологии и естествознанию, другой — к наукам о духе, к истории, к социологии». Так в процессе и на основе развернувшихся широким фронтом экспериментальных исследований происходит раскол психологии на естественнонаучную, в основе материалистическую, и историческую, понимающую, направленную идеалистически. В разных странах развитие экспериментальных исследований происходило своеобразно. Это объясняется как сложившимися исторически традициями, так, и это главным образом, в силу специфики социальной ситуации в каждой стране и запросов общественной практики. В Германии эксперимент получил распространение «а изучение сложных

психических процессов и произошло развитие таких прикладных областей, как медицинская и педагогическая психология. Г. Эббингауз в работе о памяти (1885) впервые вышел за пределы физиологического эксперимента вундтовского типа и сформулировал законы памяти на основе собственно психологического эксперимента. Память он понимал как механический процесс образования следов, и для ответа на вопрос о том, как образуются новые следы, должен был решить методическую задачу: найти материал, абсолютно не знакомый испытуемому, не имеющий никаких связей с его прошлым опытом. Таким материалом Эббингауз выбрал бессмысленные слоги. Он разработал методику их составления и приемы подачи материалов, строго учитывающие условия эксперимента и позволяющие однозначно оценивать результаты. Эббингауз ввел два метода исследования памяти: метод заучивания и метод сбережения. Метод заучивания состоит в том, что испытуемому предъявляется ряд бессмысленных слогов, которые он должен заучить путем повторений до правильного безошибочного воспроизведения. Показателем скорости заучивания, его качества было число повторений. Метод сбережения отвечал на вопрос о том, правомерно ли на основании невозможности воспроизвести выученный материал говорить о его полном забывании: после того как наступило полное забывание материала, он вновь предъявлялся испытуемому. Оказалось, что его заучивание дает некоторую экономию во времени. Полученные результаты свидетельствовали о том, что заученное оставляет следы в памяти, но доступ к ним теряется. Эббингаузом были установлены следующие факты. Выявлен объем непосредственного запоминания — выражается количеством единиц материала, которые человек может воспроизвести после однократного предъявления. Этот объем равен 6—8 бессмысленным слогам. Этот факт имел определенное значение для исследований различных нарушений памяти. Один из распространенных вариантов упорядочивания обширных данных психологического обследования предлагает рассмотреть личностные характеристики клиента следующим образом:

1. *Интеллектуальные характеристики.* Уровень и качественные особенности интеллекта, когнитивные стили, степень реализации интеллектуальных возможностей.

2. *Эмоциональные характеристики.* Эмоциональная стабильность, способы эмоциональной адаптации, сила “эго”, основные ценности, уровень интеграции эмоциональной сферы, волевые качества и т.д.

3. *Мотивационные характеристики.* Уровень побуждения, психологические потребности, сравнительная сила их влияния на поведение.

4. *Понимание себя и окружающих.* Способность к объективности, восприимчивость, способность к самонаблюдению, открытость новому опыту, “психологичность” мышления, эмпатия, преобладающие типы психологической защиты и т.д.

5. *Характеристики общения.* Склонность к доминированию/подчинению, доброжелательность, способность к сотрудничеству, такт, гибкость, желательная межличностная дистанция и т.д.

6. *Деловые характеристики.* “Технические” навыки, умение руководить, организаторские таланты, умение координировать, управлять, планировать, брать на себя ответственность, стиль управления и т.д. (Настоящий раздел особенно важен при рассмотрении кандидата на замещение вакантной должности для выяснения соответствия способностей человека должности, которую он намеревается занять. См. Приложение 1).

Как видите, психологическое обследование начинается с установления глубинных личностных характеристик и через самооценку подходит к чисто профессиональным качествам. Если мы предполагаем, что в процессе личностного роста возрастает уровень личной ответственности за свое развитие и если психологически компетентный менеджер к тому же разделяет ответственность за развитие потенциала своих подчиненных, - мы, как минимум, должны представлять себе личность нашего клиента в виде сложной многоуровневой системы, а не ящичка с этикеткой. Поэтому шесть вышеуказанных разделов неминуемо перекрываются, интегрируются и в какой-то мере вытекают один из другого.

Многие практики по соображениям четкости делят свои отчеты на шесть соответствующих разделов, другие - избегают такой структуры отчета, поскольку она грозит упрощениями и чрезмерной категоризацией.

Психологическое обследование как стимул к развитию

В этом случае ваша беседа с клиентом помогает ему заново посмотреть на путь его профессионального становления и, разумеется, на лежащие перед ним возможности. Особое внимание уделяется “латентным” способностям, не нашедшим применения на сегодняшнем рабочем месте.

Если вы хотите найти в беседе стимул, способный подтолкнуть клиента активно заняться самосовершенствованием, начать следует с разговора о его биографии. Во-первых, именно в истории жизни скрываются мощнейшие побудительные факторы, а во-вторых, это простейший и эффективный путь к установлению доверительных отношений. Если клиент разрешает вам рассказать о результатах обследования своему руководству, у вас в руках оказывается возможность помочь организации создать условия для его развития и оптимально использовать способности.

Психологическое обследование такого рода позволяет по-новому понять мотивы и потенциал ключевых фигур организации, природу их компетентности, а также то, что обладает для них наибольшей побудительной силой в процессе самосовершенствования. Очень важно понять, какие их психологические потребности остаются неудовлетворенными и невысказанными и что может быть сделано в этом направлении.

Такое обследование позволяет с особой точки зрения взглянуть на сильные и уязвимые места той или иной организации, причем становятся очевидными многие важнейшие факторы, ускользающие от внимания при традиционных способах оценки деловой состоятельности компаний: финансовое положение, бизнес-планы, позиция на рынке, структура и др.

Психологическое обследование дает людям возможность увидеть, словно в зеркале, не только свои сильные и слабые стороны, но и потенциальные возможности - не только как они сейчас "выглядят", но и как могли бы "выглядеть". Если они готовы к движению и росту, они получают соответствующий стимул, а позитивные изменения в функционировании ряда заметных фигур ведут обычно к изменениям в лучшую сторону и в организации в целом.

Происхождение термина «стигматизация» связано со словом «стигма», которым в Древней Греции называли клеймо на теле преступника или раба. Со второй половины XIX в. это слово стало использоваться в переносном смысле как «метка», «позорное клеймо», а в медицине – как «признак болезни».

Первым комплексным исследованием, посвящённым проблеме стигматизации (дискриминации психически больных людей), была книга американского социолога Ирвинга Гоффмана «Стигма. Об особенностях искалеченной личности», которая вышла в 1963 г.

Более современное определение стигматизации, данное русскоязычными авторами (М.М. Кабанов и др.), гласит: «*Стигматизация* – негативное выделение обществом индивидуума (или социальной группы) по какому-

либо признаку с последующим стереотипным набором социальных реакций на данного индивидуума (или представителей данной социальной группы)».

Гоффман выделял следующие принципиально различных типа стигм.

1) «*телесные уродства*»;

2) «*индивидуальные недостатки характера, воспринимаемые как слабость воли*». К таким недостаткам Гоффман причисляет спутанность сознания, судимость, наркоманию, гомосексуализм, потерю работы, попытки самоубийства и даже радикальную политическую позицию. Применительно к российской действительности можно было бы включить в эту группу стигм также алкоголизм и отсутствие постоянного места жительства.

Стигматизации со стороны медицинского персонала.

В современном обществе отношение врачей к пациентам обычно директивное, формальное, непартнёрское или просто неуважительное. Исследования, проведённые в Великобритании в 1996 г., выявили, «что врачи дискриминируют психически больных в большей мере, чем это делает всё общество». Между тем общеизвестно, насколько важным является полное доверие пациента к врачу.

Стигматизация со стороны общества.

Пациенты с психическими расстройствами часто испытывают трудности в получении жилья, также трудности со страхованием и трудоустройством. Сократилась трудовая занятость больных-инвалидов в специально созданных условиях и число больных-инвалидов, трудоустроенных в специализированные цеха («защищённые» рабочие места) для психически больных на обычных предприятиях.

Более того, можно даже утверждать, что наличие отдельного законодательства для "психических болезней" является дискриминирующим.

Самостигматизация.

Многочисленные исследования показали, что психически больные имеют такое же негативное мнение о психическом заболевании, как и население. Видимо, важную роль тут играет самовнушение. Нередко они усваивают стереотипы роли неспособного человека, становятся вследствие этого социально отгороженными, зависимыми от помощи других, вживаются в роль инвалида, что ведёт к усугублению нарушения социальной адаптации.

Стигматизация семьи больного со стороны общества.

Также совместное проживание с душевнобольными и лицами с грубой психической патологией является уделом и важным невротизирующим фактором большей части населения.

Нарушение адаптации семьи душевнобольного обусловлена:

- а) ситуацией хронического стресса у членов семьи, связанной с бременем проживания с больным родственником и ухода за ним;
- б) чувством вины по отношению к больному;
- в) тенденцией таких семей к защите от внешнего окружения, осуществляемой в форме социальной изоляции.

Литература:

1. Общая психология: Курс лекций/ Сост. Е.И.Рогов. - М.: Гуманит.изд.центр ВЛАДОС, 1999. - 448 с.
2. Психология: Учебник/ Под общ.ред. В.Н.Дружинина. - СПб.: Питер, 2000. - 672 с.
3. Психология и педагогика: Уч.пособие/ Отв.ред.В.М.Николаенко. - М.: ИНФРА-М; Новосибирск: НГАЭиУ, 2000. - 175 с.
4. Психология и педагогика: Уч. пособие/ Под ред. Абульхановой К.А. и др. - М.: Изд-во «Совершенство», 1998 - 320 с
5. Реан А.А., Бордовская Н.В., Розум С.И. Психология и педагогика. – СПб.: Питер, 2000. – 432 с.
6. Ительсон Л.Б. Лекции по общей психологии. Уч. пособие. – М.: ООО «Изд-во АСТ», Мн., «Харвест». – 2002г. – 896 с.
7. Психология: Учебник/ Под общ.ред. В.Н.Дружинина. - СПб.: Питер, 2000. - 672 с.
8. Реан А.А., Бордовская Н.В., Розум С.И. Психология и педагогика. – СПб.: Питер, 2000. – 432 с.