что поддерживается наличием конструктивных установок, позволяющих в полной мере реализовать потенциал эмпатии.

Таким образом, процесс профессионального становления проходит множество этапов и кризисов, что требует от личности стойкости, адаптивности восприятия реальности и навыков преодоления стрессовых ситуаций. Эффективное преодоление трудностей, сопровождающееся наработкой профессионального опыта, позволяет личности интериоризировать достижения, подкрепляя позитивное отношение к самой деятельности. Поэтому в данном процессе вопросы жизнестойкости играют немаловажную роль. Комплекс убеждений, реализующих установки на получение опыта, стремление овладеть окружающим миром и быть в сопричастности к нему оказывают позитивное влияние на оценку себя как профессионала. Этому также способствует формирующийся интуитивный канал эмпатии, при котором личность обладает способностью к пониманию переживаний других людей на автоматическом, бессознательном уровне, что является выигрышным качеством в профессиональной реализации психолога.

1. Гиниятова З.М. Компетентностный подход в системе профессиональной подготовки психолога // Системогенез учебной и профессиональной деятельности: материалы VII Международной научно-практической конференции (Ярославль, 20–22 октября 2015 г.). – Ярославль, 2015. – С. 297–299.
2. Гиниятова З.М. Компетентностный подход как условие качества подготовки педагога-психолога // Научная дискуссия: инновации в современном мире. сб. ст. по материалам XLV междунар. науч.-практ. конф. – № 1 (44). Часть II. – М., Изд. «Интернаука», 2016. – С. 105–108.

Иванова Н.Э., Поляков Е.А.

Аспекты асертивности и их взаимосвязь с компонентами жизнестойкости у женщин 65-75 лет

*Российский государственный социальный университет
(Россия, Москва)*

doi: 10.18411/lj-11-2019-184

ids: lj-11-2019-184

Аннотация

Изучение проблем людей пожилого возраста – одна из актуальных задач современной науки. Остаются недостаточно исследованными многие психологические аспекты, связанные с отношением стареющего человека к своему состоянию, влияющие на его жизнестойкость в пенсионном периоде жизни. Целью работы являлось выявление взаимосвязи между аспектами асертивности и компонентами жизнестойкости у женщин в пожилом возрасте. В исследование было включено 40 женщин в возрасте 65–75 лет. Особенности личности изучались с помощью «Теста асертивности» (В.Каппони, Т.Новак) и «Опросника жизнестойкости» С. Мадди (в адаптации Леонтьева Д.А., Рассказовой Е.И.), с последующей статистической обработкой результатов с помощью корреляционного анализа. Выявлена положительная взаимосвязь компонентов асертивности и показателей жизнестойкости ($p < 0,001$). Полученные результаты могут быть полезными специалистам «помогающих профессий» для выработки методов психологической поддержки женщин пожилого возраста.

Ключевые слова: жизнестойкость, асертивность, одиночество, женщины пожилого возраста, автономность, уверенность

Abstract

The study of the problems of the elderly is one of the urgent tasks of modern science. Many psychological aspects related to the attitude of an aging person to his condition, affecting the vitality in the retirement period of life, remain insufficiently studied. The aim of the work was to identify the relationship between the aspects of assertiveness and components of resilience of women in old age. The study included 40 women aged 65-75 years. The obtained results can be useful for specialists of "helping professions" to develop special methods of psychological support for elderly women.

Keywords: resilience, assertiveness, loneliness, elderly women, autonomy, confidence

В психологической литературе сложно встретить четкое и конкретное описание человека, вышедшего на пенсию. Современный пенсионер может быть очень разным: по возрасту, профессиональной занятости, образу жизни, социальной и физической активности, формату межличностной коммуникации и т. д. В соответствии с новой реформой, пенсионный возраст для мужчин теперь начинается с 65 лет, для женщин - с 60 лет [1]. Многие люди, вышедшие на пенсию, продолжают профессиональную деятельность, а кто-то рад ее закончить и посвятить себя заботам о внуках или творческим увлечениям. Территориальные социальные центры (в рамках программы «Московское долголетие») рады принять пенсионеров, желающих овладеть новыми навыками работы с компьютером, освоения иностранного языка, творческой деятельности, участия в вокальных конкурсах [2]. Указанные примеры относятся к описанию образа жизни при положительной динамике адаптационно-регулятивных процессов, когда человек выбирает деятельность, приносящую ему удовлетворение; получает удовольствие от общения, рад новым знакомствам, активен физически и интеллектуально. Тогда его жизнеспособность повышается, как и вероятность увеличения продолжительности жизни [3].

Многие вышеуказанные характеристики личности (осознанный выбор деятельности, уважение к своим ценностям и желаниям, умение успешно взаимодействовать с другими) включает в себя понятие «ассертивное поведение». По мнению Шейнова В.П., ассертивное поведение является альтернативой агрессии и манипуляции и поддерживает конструктивный формат общения между людьми [4]. В пожилом возрасте навыки такого поведения, на наш взгляд, способствуют формированию формата межличностного взаимодействия, который позволяет вести диалог с различными людьми, избегая конфликтов и сохраняя положительный эмоциональный настрой, что важно для предупреждения возникновения чувства одиночества и депрессивных мыслей у стареющего человека.

Особенно это актуально для женщин 65-75 лет. Их личностный конструкт сформировался в непростой период советского времени, когда навыки ассертивного поведения приобрести было крайне сложно. Функциональность, конформизм, умение экономить, справляться со всеми заботами самой, иногда даже страдать, испытывая лишения, но никогда не отказывать в помощи другим, - таков образец советской женщины. По мнению Млодик И.Ю., эти женщины бессознательно воссоздавали эту модель поведения в любых близких отношениях, ориентируясь на слова «надо» и «должна» [5]. Когда профессиональная деятельность заканчивается, многие бабушки переключаются на заботу о внуках, но в рамках привычной для них модели. Установки: «Мать плохого не посоветует», «Старших надо уважать», - не всегда встречают «понимание» у детей. Скрытые затяжные конфликты приводят к накоплению пассивной агрессии, развитию психосоматических заболеваний, росту напряжения между близкими людьми и часто вызывают ощущение отвержения, появление чувства одиночества, снижая жизнестойкость человека в пожилом возрасте.

На наш взгляд, знакомство с навыками ассертивного поведения помогло бы вышедшему на пенсию человеку вести общение в рамках конструктивного диалога, поддерживать ощущение собственной ценности, увеличить ресурс для развития

личности, стимулировать интерес к происходящему вокруг и снизить страх перед неизвестностью будущего. Что и составляет основу жизнестойкости человека [6].

Качество жизни стареющего человека – проблема междисциплинарного взаимодействия. Здесь с психологическими исследованиями тесно переплетаются социологические вопросы (в свете увеличения продолжительности жизни и количества пожилых людей); медицинские программы (в частности, лечение хронических заболеваний, где важную роль играют психосоматические факторы, связанные с дисфункциональными представлениями пациентов о своих заболеваниях [10]). Врачи поликлиник (со временем приема терапевта или невролога 12-15 минут) физически не в состоянии оказать поддержку психологическому здоровью пожилому человеку, а психолог в государственных учреждениях не всегда доступен (если есть вообще).

С момента выхода на пенсию жизнь человека претерпевает ряд изменений и объективного (изменение профессионального и семейного статуса, материальные сложности, изменение круга социального взаимодействия, ухудшение здоровья, новый режим дня) и субъективного характера (переоценка жизненных ценностей, поиск новых смыслов существования, появление других приоритетов деятельности и т.д.). Не все пожилые люди успешно адаптируются к этим переменам. Составляющие ассертивности, жизнестойкости лучше изучены применительно к молодому возрасту [7]. Мы считаем, что исследование этих вопросов в отношении к стареющему человеку будет также полезно.

Целью нашего исследования являлось выявление взаимосвязи между аспектами ассертивности и компонентами жизнестойкости женщин в пожилом возрасте. Выборка составляла 40 человек (от 65 до 75 лет), только женского пола, проживающих в Москве. Использовались психодиагностические методики: «Тест ассертивности» (В.Каппони, Т.Новак), «Опросник жизнестойкости» С. Мадди (в адаптации Леонтьева Д.А., Рассказовой Е.И.). При математико-статистической обработке данных применялся корреляционный анализ (достоверными считались связи при $p < 0,05$).

В результате обработки полученных данных по методике «Тест ассертивности» (Рис.1), выявлено, что 60% респондентов находятся в зависимой позиции от внешних оценок и чужого мнения (низкий уровень автономности). Низкий и средний уровень уверенности продемонстрировали 55% респондентов. 45% женщин обладают решительностью, опорой на собственные силы (пенсионеры привыкли рассчитывать прежде всего на себя, самостоятельно решать возникающие проблемы, не просить о помощи). Уверенность 32,5% респондентов базируется на знании типичных ситуаций в привычных условиях. В неожиданных, стрессовых ситуациях решительность уступает место растерянности, страху. Шкала социальной желательности демонстрирует достаточно большой процент (65%) респондентов, согласных с утверждениями: «я никогда не лгу», «никому не завидую». Пожилые женщины ориентированы больше на внешний локус контроля, снижая возможности гибкого, ассертивного поведения и уменьшая шансы на взаимообогащающее общение с другими людьми.

Рис.1 Соотношение уровней показателей шкал (автономности, уверенности, социальной желательности)

Анализ результатов эмпирического исследования по методике «Опросник жизнестойкости» С. Мадди выявил достаточно низкий уровень жизнестойкости у 75% респондентов. При заполнении опросника многие пенсионеры говорили, что чувствуют себя не востребуемыми, большое место в их сердце занимает обида на детей или внуков («...вырастила, выучила..., а теперь не нужна, сами все знают»). При этом пожилые женщины ждут проявления инициативы от «обидчиков», но сами никаких попыток наладить взаимоотношения не предпринимают. Такие убеждения, как: «дети должны заботиться», «государству старики не нужны» и т.д. – поддерживают их иррациональные ожидания, углубляя противоречия между родными людьми. А страх неизвестности перед будущим повышает тревожность, которая часто проявляется в категоричности и агрессивности поведения.

Составляющая «контроль» объединяет такие качества, как: способность принимать решения, умение не бояться трудных ситуаций, быть ответственным за свой выбор, стремление доводить дело до конца. Лишь 25% респондентов обладают этими качествами (табл. 1).

Таблица 1.

Соотношение показателей компонентов характеристики жизнестойкости

Шкалы /уровень	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска
Высокий	32,5%	25%	45%
Низкий	67,5%	75%	55%

Такой компонент жизнестойкости, как «принятие риска», выражен на высоком уровне у 45% респондентов (табл. 1). Женщины этой группы проявляют инициативу, открыты новым экспериментам. Большая часть респондентов (55%) – страшатся предполагаемых неудач, предпочитая ориентироваться на устоявшиеся жизненные сценарии. Это снижает возможность найти что-то новое, интересное в жизни пенсионера; приводит к замкнутости, изоляции от общения с другими людьми.

Фактор «Вовлеченности» у 32,5% опрошенных (табл. 1) – на достаточно высоком уровне. Женщины этой группы активны в посещении различных социальных мероприятий, увлеченно рассказывают о своих планах работы на загородных участках, занятиях любимыми творческими делами. Вторая группа респондентов (67,5%) реализует социальную активность либо в качестве защитного механизма от чувства одиночества в душе и отсутствия близости с родными. Такие пенсионеры не получают особого удовольствия от компании незнакомых людей.

Дальнейшая обработка полученных эмпирических данных методом корреляционного анализа позволила выявить на статистически значимом уровне следующие взаимосвязи (рис. 2, 3).

Рисунки 2,3. Показатели корреляционной связи автономности и уверенности поведения с факторами характеристики жизнестойкости личности (ОБЖ – общий балл жизнестойкости)

Таким образом, можно сделать вывод, что составляющие асертивного поведения (автономность и уверенность) положительно влияют на вовлеченность человека в то, что происходит вокруг него; поддерживают его способность

контролировать ситуацию; помогают не бояться разумного риска. Это позволяет чему-то учиться, получать профессиональный опыт, расширять круг социального взаимодействия, приобретать новые ценностные ориентации.

В своем исследовании, Ванакова Г.В. отмечает, что каждый человек обладает данной ему экзистенцией, в соответствии с которой он созидает, творит, принимает решения, действует [8]. Жизнестойкость и ассертивность поведения базируются на уважении к себе и уверенности в своих силах. Чем старше человек, тем больше у него накопленного опыта по преодолению различных жизненных невзгод. По мнению Ермолаевой М.В., только с позиции старости можно понять и объяснить жизнь как целое, ее смысл и сущность [9].

На наш взгляд, особенно важен аспект организации службы психологической поддержки и помощи людям пожилого возраста. Не все психологи, работающие в социальных образовательных учреждениях, центрах социального обеспечения (тем более социальные работники), владеют знаниями в области геронтологии и уделяют внимание понятиям «психологическое будущее», «временная перспектива». Психологическая интервенция в этом возрасте должна быть профессиональной, опирающейся на имеющийся позитивный опыт. Результаты нашей работы будут полезны психологам, геронтологам, врачам, социальным работникам, профессиональная деятельность которых связана с повышением качества жизни пожилого человека в пенсионном периоде жизни.

1. Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий» от 27 сентября 2018 года; <http://pensiya.molodaja-semja.ru/reforma/dlya-severyan-s-2019-goda/>
2. Газета «Восточный округ – мой район Гольяново», №5 от сентября 2019, с. 5-6.
3. Фролькис, В.В. Старение и увеличение продолжительности жизни / В.В. Фролькис. - СПб.: Питер, 2004. – 203 с.
4. Шейнов, В.П. Возрастные и гендерные факторы ассертивности. Системная психология и социология / В.П. Шейнов // Научно-практический журнал №10, 2014.
5. Млодик И.Ю. Девочка на шаре. Когда страдание становится образом жизни / И.Ю. Млодик / 5-е изд. – М.: Генезис, 2017. – 208 с.
6. Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. Методическое руководство по новой методике психологической диагностики личности с широкой областью применения / Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. - М.: Смысл, 2006.
7. Шейнов, В.П. Ассертивное поведение: оценки и свойства / В.П. Шейнов // Российский психологический журнал Т.11 № 4, 2014.
8. Ванакова, Г.В. Осмысление студентами понятия «Жизнестойкость» / Г.В. Ванакова // Вестник ДВГСА. Серия 1. Гуманитарные науки. №1 (2), 2009. – С. 45-52.
9. Ермолаева, М.В. Практическая психология старости / М.В. Ермолаева. - М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 320 с.
10. Корабельникова, Е.А., Данилов, А.Б. Когнитивно-поведенческая терапия хронической боли / Е.А. Корабельникова, А.Б. Данилов. - М.: Перо, 2015. – 328 с.

Магомедова А.Н., Якубова Э.А.

Методологические и методические подходы к исследованию интеллекта у детей при нормальном и нарушенном развитии в зарубежной и отечественной литературе

*ФСДО ДГПУ
(Россия, Махачкала)*

doi: 10.18411/lj-11-2019-185

idsp: ljjournal-11-2019-185

В настоящее время проблема интеллекта занимает особое положение в психологии, психодиагностике и педагогике, так как существует ряд принципиально различных трактовок интеллекта.