

будущих педагогов: материалы Междунар. науч.-практ. конф., г. Минск, 20 апр. 2017 г. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка; редкол.: В. В. Мартынова [и др.]; отв. ред. Е. К. Погодина. – Минск: БГПУ, 2017.

(Дата подачи: 28.02.2018 г.)

*H. S. Tkhoryk*

Барановичский государственный университет, Барановичи

*N. S. Tkhoryk*

Baranovichsky State University, Baranovichi

УДК 159.9.316.6

## **СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНЫХ УСТАНОВОК К НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫМ**

### **STRUCTURAL-CONTAINING ANALYSIS OF SOCIAL ATTITUDES TOWARD TERMINALLY ILL PATIENTS**

*В статье представлены результаты структурно-содержательного анализа социальных установок к неизлечимо больным в контексте организации волонтерской деятельности в учреждениях образования. Определено понятие «социальные установки к неизлечимо больным», обоснованы структура и содержание социальных установок к неизлечимо больным. Полученные результаты могут быть использованы для разработки методических рекомендаций, направленных на формирование позитивных социальных установок к неизлечимо больным у студентов-волонтеров с целью повышения эффективности волонтерской деятельности.*

*Ключевые слова: социальные установки; неизлечимо больные; волонтерская деятельность, иерархическая схема диспозиционной регуляции социального поведения личности.*

*The article presents the results of a structurally-meaningful analysis of social attitudes toward terminally ill patients in the context of organizing volunteer activities in educational institutions. The concept of “social attitudes toward terminally ill patients» is defined, the structure and content of social attitudes to terminally ill patients are justified. The obtained results can be used to develop methodological recommendations aimed at the formation of positive social attitudes towards terminally ill patients from volunteer students in order to increase the effectiveness of volunteer activity.*

*Key words: social attitudes; terminally ill; volunteer activity, a hierarchical scheme of dispositional regulation of the social behavior of the individual.*

Проблема социальных установок входит в число приоритетных объектов социально-психологических исследований. Определение социальной установки, ее критерии, изменение, сущность и возможности систематизации являются предметом активного изучения зарубежных исследователей в рамках социальной психологии (М. Дефлер, Д. Кэмпбелл, Д. Креч, Р. Кратчфилд, Г. Олппорт, Р. Парк, Ф. Уэстай, У. Фьюсон и др.) [1; 2; 3; 4]. Теоретико-методологические основы исследования установок представлены в трудах таких ученых как представители Вюрцбургской школы (Г. Майер, И. Орт), а также У. Томаса, Ф. Знанецкого, Дж. Брунера, Л. Постмана,

В. Мак-Гайра, Р. Лапьера, Л. Фестингера, А. Уикера, Э. Джоунса, Г. Сигала, Д. Бэтсона, К. Ховланда, Ф. Хайдера, Т. Ньюкома, Ч. Осгуда, П. Танненбаума и др.) [1; 2; 3; 4]. В отечественной психологии социальные установки рассматриваются в исследованиях Л. И. Божович, А. Н. Леонтьева, И. Н. Мясешева, Д. Н. Узнадзе, В. А. Ядова и др. [1; 5; 10].

В современных исследованиях российских и белорусских авторов изучаются различные аспекты социальных установок (М. А. Дыгун, Ю. С. Крыжановская, В. А. Маглыш, М. В. Пряхина, О. Ф. Потемкина и др.). Данная проблематика нашла свое отражение в связи с исследованиями конфликтов, межгрупповых и межличностных отношений, социальных стереотипов, толерантности, предубеждений (В. С. Агеев, А. Г. Асмолов, Г. М. Андреева, М. С. Безбогова, А. А. Бодалев, О. А. Гулевич, Н. А. Дьяконова, И. С. Кон, Ю. С. Смирнова, В. А. Янчук и др.) [1; 3; 6].

Волонтерская деятельность является предметом изучения ученых в области социологии, педагогики, психологии. Среди зарубежных исследователей следует отметить работы таких авторов, как Э. Геллнер, З. Роуз, К. В. Эбнер, Р. Дюкарев, К. А. Фокс, О. Холмзи, П. Деккер, А. Ван ден Брук, К. Гаскин, Дж. Смит, Дж. Уилсон и др. [3; 7; 9].

Волонтерская деятельность как эффективное средство воспитания и самореализации личности, формирования профессионально-личностных качеств будущих специалистов личности рассматривается в работах таких отечественных исследователей, как С. Ф. Катунская, Е. О. Носачева, Д. Р. Сабирова, Т. М. Трегубова и др., а также зарубежных авторов (Дж. Галахер, М. Конейл, С. Клевенд, Т. Райте, С. Фишер, Дж. Шейлзе и др.) [3; 8; 9]. Вместе с тем следует отметить, что в отечественной социальной психологии данная проблематика остается малоизученной, не смотря на значимость подобных исследований.

Необходимость изучения проблемы социальных установок к неизлечимо больным у студентов-волонтеров педагогических вузов обусловлена тем, что неизлечимо больные в период ремиссии возобновляют обучение в учреждениях образования (школа, вуз и т. п.), возвращаются к работе (например, в педагогический коллектив), оказываются подопечными социальных работников или членом семьи будущего педагога. Именно социальная реабилитация и адаптация неизлечимо больных в данном контексте становится одной из задач профессиональной педагогической деятельности.

Таким образом, возникло противоречие, определяющее актуальность нашего исследования: с одной стороны – необходимость формирования у студентов-волонтеров позитивных социальных установок к неизлечимо больным; с другой – отсутствие научно-обоснованных психолого-педагогических средств, обеспечивающих формирование социальных установок к неизлечимо больным у студентов-волонтеров.

Мы предполагаем, что определение структуры и содержания социальных установок к неизлечимо больным у студентов-волонтеров позволит

глубже понять природу этого феномена, и будет способствовать повышению качества подготовки и осуществлению деятельности студентов-волонтеров.

Методологической основой нашего исследования является диспозиционная концепция регуляции социального поведения личности В. А. Ядова. Основная идея, лежащая в основе этой концепции, заключается в том, что человек обладает сложной системой различных диспозиционных образований, которые регулируют его поведение и деятельность. Эти диспозиции организованы иерархически, т. е. можно обозначить более низкие и более высокие их уровни. Определение уровней диспозиционной регуляции социального поведения личности осуществляется на основании схемы Д. Н. Узнадзе, согласно которой установка возникает всегда при наличии определенной потребности и ситуации удовлетворения этой потребности. Однако обозначенные Д. Н. Узнадзе установки возникли при «встрече» лишь элементарных человеческих потребностей и довольно несложных ситуаций их удовлетворения [1, с. 295].

В. А. Ядов предположил, что на других уровнях потребностей и более сложных ситуациях действуют иные диспозиционные образования, которые возникают при «встрече» определенного уровня потребностей, которые в полной мере раскрывает «иерархия потребностей» А. Маслоу [11], и определенного уровня ситуаций их удовлетворения [1, с. 295–299].

Отсюда, базовые и физиологические (первичные) потребности способствуют формированию элементарных фиксированных установок, под которыми следует понимать специфические динамические состояния активности, возникающие в целом у субъекта под воздействием объективной ситуации удовлетворения потребности и побуждающие его к определенному поведению, которое предопределено в нем заранее [10, с. 96]. Данные установки трактуются как бессознательные, что исключает применение этого понятия к изучению высших форм человеческой деятельности.

Социальные (вторичные) потребности формируют социальные фиксированные установки или аттитюды. В контексте концепции В. А. Ядова данный уровень соответствует контактной (малой) группе, в рамках которой непосредственно действует индивид, и ситуации группового общения. Потребности сопоставимы с третьей ступенью иерархии потребностей А. Маслоу и реализуются в первичном действии (поступке) (В. А. Ядов). При этом социальные установки имеют сложную трехкомпонентную структуру: когнитивный, аффективный, поведенческий (конативный) компоненты [1; 11].

Потребность в уважении, осознании собственного достоинства (уважение, престиж, социальный успех), т. е. четвертая ступень иерархии потребностей А. Маслоу, соответствует базовым социальным установкам, под которыми следует понимать общую направленность интересов личности относительно конкретной сферы социальной активности. Базовые социальные установки формируются в тех сферах деятельности, где личность

удовлетворяет свою потребность в активности, проявляемой как конкретная «работа», конкретная область досуга и т. п. Так же, как и аттитюды, базовые социальные установки имеют трехкомпонентную структуру, но ориентированы не на отдельный социальный объект, а на более значимую социальную область. Потребности реализуются в серии поступков [1; 11].

Высший уровень диспозиций образует система ценностных ориентаций личности, регулирующая поведение и деятельность личности в наиболее значимых ситуациях ее социальной активности, в которой реализуются потребности, соответствующие пятой ступени иерархии потребностей А. Маслоу, т. е. потребность в развитии личности, в осуществлении самого себя, в самореализации, самоактуализации, в осмыслении своего назначения в мире. Ситуация, в которой может действовать личность на данном уровне, определяется деятельностью [1; 11].

В данном контексте иерархия диспозиционных образований, взятая в целом, выступает как регулятивная система по отношению к поведению личности. Согласно транзакционной когнитивной теории стресса и проблемно-решающего поведения, предложенной американскими психологами С. Фолкман, Р. Лазарусом, поведение личности регулируется двумя основными процессами: когнитивной оценкой и проблемно-решающим поведением. Реакция личности на какое-либо событие определяется: информационной когнитивной активностью (представления об окружающем мире и его функционировании) и оценочной когнитивной активностью (процессом извлечения из информации об окружающем мире сведений, важных для благополучия конкретной личности) [12, с. 6–7].

Оценочная когнитивная активность осуществляется в два этапа. Первичная когнитивная оценка связана с информацией о том, что произошло, что влияет на благополучие индивида. В ходе первичной когнитивной оценки происходит разделение ситуаций на три вида: ущерб (отражается связь с предшествующим негативным опытом); угроза (отражается ожидаемый ущерб – физический, материальный, моральный и т. п.); вызов, обращенный к потенциальным ресурсам личности [12].

Первичная оценка определяется степенью воспринимаемой угрозы, свойствами ситуации, особенностями психологической конституции индивидуума. Она позволяет сделать вывод, является ли ситуация угрожающей или нет. Вторичная когнитивная оценка определяет, какими методами индивидуум может влиять на негативные ситуации и их последствия. В ходе вторичной когнитивной оценки определяется выбор способа преодоления ситуации и необходимых для этого ресурсов [12; с. 7].

Кроме того, С. Фолкман, Р. Лазарус разработали классификационную схему, определяющую восемь ситуационно-специфических способов поведения в различных ситуациях: конфронтация, дистанцирование, самоконтроль; использование социальной поддержки; повышение ответственности; избегание; планирование разрешения проблемы; позитивная переоценка

ситуации [12, с. 8]. К. Накано подразделяет многочисленные способы поведения на два типа базисных стратегий: активные, ориентированные на разрешение сложившейся ситуации, и пассивные [12, с 8–9].

Отметим, что поведенческая составляющая социальной установки по мнению Ф. Зимбардо, М. Ляйппе представлена поведением (реальными, уже осуществленными действиями), а также интенциями. Поведенческие интенции включают в себя: ожидания, стремления, замыслы, планы действий. В когнитивную составляющую входят убеждения, представления, мнения, все когниции, образованные в результате познания социального объекта. Аффективные реакции представляют собой эмоции, чувства, переживания, связанные с объектом установки. Сама установка выступает как суммарная оценка, включающая в себя все перечисленные элементы [1; 3; 4].

Отметим, что основополагающей в структуре аффективного компонента является эмоциональная оценка (Е. П. Крупник, Л. П. Печко и др.). При этом отношение к объекту социальной установки не сводится только к собственно эмоциональной оценке типа «хороший – плохой». Оно также включает оценки по признакам «силы – слабости», «активности – пассивности». С силой ассоциируются: большой размер, вес, энергия, грубость, большая работоспособность, мужественность и др., со слабостью – маленький размер, легкость, тонкость, женственность и т.п. Объект воспринимается как активный, если человек связывает с ним ощущения движения, изменения, напора, поиска, свободного выбора, действия и т. п. Пассивность приписывается объекту, когда он связан с ощущением неподвижности, постоянства, стабильности, устойчивости, лени, ожидания, вынужденных действий [1; 3; 4].

Таким образом, оценка объекта является трехмерной: состоит из собственно эмоциональной оценки и оценок по признакам силы и активности, составляя субъективный образ, на котором основывается поведение человека. Особое значение имеет то, что на высших уровнях диспозиций когнитивный, аффективный и поведенческий компоненты имеют различный удельный вес и проявляются в специфических формах. Так как в более простых ситуациях, при необходимости действовать с конкретными социальными объектами значительную роль имеет аффективный компонент, то социальные фиксированные установки будут характеризоваться более выраженным аффективным компонентом. Высшие уровни регуляции поведения и деятельности (базовые социальные установки, ценностные ориентации), где деятельность может быть освоена и реализована при условии ее осмысления, осознания в достаточно сложных системах понятий, будут отличаться преобладанием когнитивного компонента [1; 2; 3].

Диспозиционная концепция регуляции социального поведения личности (В. А. Ядов), транзакционная когнитивная теория стресса и проблемно-решающего поведения (С. Фолкман, Р. Лазарус), представления об аттитуде (Ф. Зимбардо и М. Ляйппе), а также анализ функции аттитюда в контексте функционального и нефункционального подходов (Г. Олпорт, К. Крэндалл,

Дж. Глор) позволяют нам уточнить структуру и содержание социальных установок к неизлечимо больным следующими компонентами:

I. Социальные фиксированные установки (аттитюды) к неизлечимо больным, включающие:

1. Когнитивный компонент (осознание неизлечимо больных как объекта социальных установок):

1) представления о неизлечимо больных, убеждения, мнения, сформированные на основе предшествующего жизненного опыта.

2. Аффективный компонент (наиболее значимый):

1) собственно эмоциональная оценка неизлечимо больных (положительная/отрицательная);

2) оценка неизлечимо больных по признакам силы (сильный/слабый);

3) оценка неизлечимо больных по признакам активности (активный/пассивный);

4) субъективный образ неизлечимо больных.

3. Поведенческий (конативный) компонент

1) поведенческие намерения – интенции (ожидания, стремления, замыслы, план действий);

2) поступок личности по отношению к неизлечимо больным в привычных для нее ситуациях:

Источником установок к неизлечимо больным являются социальные потребности личности.

II. Базовые социальные установки к неизлечимо больным, включающие:

1. Когнитивный компонент (осознание неизлечимо больных как объекта социальных установок) (наиболее значимый):

1) информационная когнитивная активность личности (представления о неизлечимо больных, психологические знания, опыт и умения субъективного переживания, убеждения, мнения);

2) оценочная когнитивная активность личности (активизация актуальной информации для удовлетворения потребностей в сложившейся ситуации):

- первичная когнитивная оценка (прогнозирование ущерба, угрозы, вызова);

- вторичная когнитивная оценка (прогнозирование метода влияния на негативные ситуации и их последствия).

2. Аффективный компонент собственно эмоциональная оценка неизлечимо больных (положительная/отрицательная);

3. Поведенческий (конативный) компонент

- поведенческие намерения – интенции (ожидания, стремления, замыслы, план действий);

- поведение, ориентированное на значимую социальную область, связанную с неизлечимо больными.

Источником базовых установок к неизлечимо больным являются потребности в уважении, осознании собственного достоинства (уважение, престиж, социальный успех), для чего требуются группы.

И фиксированные, и базовые установки содержат как когнитивную оценку (когнитивный компонент), так и эмоциональную оценку (аффективный компонент), однако когнитивная оценка более значима в базовых установках, а эмоциональная – в фиксированных установках (аттитюдах).

Высший уровень диспозиций образует система ценностных ориентаций личности, которые регулируют поведение и деятельность личности в наиболее значимых ситуациях ее социальной активности, связанной с неизлечимо больными. В ценностных ориентациях выражается отношение личности к целям жизнедеятельности, к средствам удовлетворения этих целей, т. е. к обстоятельствам жизни личности, детерминированным общими социальными условиями, типом общества, системой его экономических, политических, идеологических принципов и реализуются в волонтерской деятельности.

Отсюда социальные установки к неизлечимо больным у студентов-волонтеров в совокупности с системой ценностных ориентаций личности регулируют поведение студентов-волонтеров и волонтерскую деятельность.

Таким образом, социальные установки к неизлечимо больным представляют собой сложную систему диспозиций личности, регулирующих поведение и деятельность личности по отношению к неизлечимо больным, и включающая фиксированные (аттитюды) и базовые установки к неизлечимо больным, высший уровень которых образует система ценностных ориентаций личности. При этом уровни диспозиций личности возникают при определенных потребностях личности и определенном уровне ситуаций, способствующих удовлетворению этих потребностей.

#### **Список использованных источников**

1. *Андреева, Г. М.* Социальная психология: учебник для высш. учеб. заведений / Г. М. Андреева. – М.: Аспект Пресс, 1999. – 376 с.
2. *Тхорик, Н. С.* Социальные установки к неизлечимо больным у студентов-волонтеров / Н. С. Тхорик // Научные труды Республиканского института высшей школы. Исторические и психолого-педагогические науки: сб. науч. ст.: в 2 ч. – Минск : РИВШ, 2016. – С. 244 – 251.
3. *Смирнова, Ю. С.* Предубеждения студентов в отношении представителей стигматизированных групп: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / Ю. С. Смирнова. – Минск, 2009. – 207 л.
4. *Янчук, В. А.* Введение в современную социальную психологию: учеб. пособие для вузов / В. А. Янчук. – Минск: АСАР, 2005. – 768 с.
5. *Божович, Л. И.* Проблемы формирования личности / Л. И. Божович. – Воронеж, 2001. – 350 с.
6. *Безбогова, М. С.* Социальные сети как фактор формирования социальных установок современной молодежи: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / М. С. Безбогова. – М., 2016. – 178 л.

7. Кон, И. С. Социальная психология / И. С. Кон. – М.: Моск. псих.-социал. ин-т, 1999. – 560 с.

8. Конвисарева, Л. П. Волонтерское движение как фактор развития социальной активности молодежи: автореф. ... канд. пед. наук / Л. П. Конвисарева. – Кострома, 2006. – 24 с.

9. Технологии волонтерской деятельности в социальной сфере: учеб.-метод. комплекс / под ред. С. Н. Малявина. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. – 199 с.

10. Узнадзе, Д. Н. Общая психология / Д. Н. Узнадзе. – М.: Смысл; СПб.: Питер, 2004. – 413 с.

11. Маслоу, А. Мотивация и личность / А. Маслоу. – СПб.: Питер, 2006. – 352 с.

12. Игумнов, С. А. Управление стрессом: современные психологические и медикаментозные подходы / С. А. Игумнов. – Минск: ИП Колас, 2004. – 6 с.

(Дата подачи: 26. 02. 2018 г.)

*Р. Л. Тюпин*

Белорусская государственная академия авиации, Минск

*Е. И. Бараева*

Республиканский институт высшей школы, Минск

*R. L. Tjupin*

Belarusian State Aviation Academy, Minsk

*Y. I. Barayeva*

Republican Institute of Higher School, Minsk

УДК 365.42

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОТБОР В АВИАЦИИ КАК ОСНОВА ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ**

## **PSYCHOLOGICAL SELECTION IN AVIATION AS A BASIS OF INDIVIDUALIZATION OF PROFESSIONAL TRAINING**

*Статья посвящена одной из актуальных проблем – психологическому отбору на летные специальности. В статье рассматриваются современные подходы и методы к организации психологического отбора на этапе профессионального становления летчика.*

*Ключевые слова: психологический отбор; профессиональное самоопределение; психологическая готовность к деятельности; подготовка летного состава.*

*The review article is dedicated to the current problem – the psychological selection of flight specialists. In the article modern approaches and methods of psychological selection organization within the framework of professional selection at higher military schools are discussed.*

*Key words: psychological selection; professional self-identity; psychological professional readiness; flight crew training.*

Любая деятельность предъявляет к человеку определенные требования. Еще Платон считал необходимым выявлять качества души, чтобы воспи-