

УДК 316,6

DOI: 10.17748/2075-9908-2015-7-5/2-146-150

МЕЦЛЕР Андрей Владимирович,  
аспирант

METZLER Andrey Vladimirovich,  
Postgraduate student

## КОГНИТИВНЫЙ ПОДХОД К ВТОРИЧНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ С МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

## THE COGNITIVE APPROACH TO THE SECONDARY SOCIALIZATION OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

Статья посвящена изучению вопроса методологии и концептуальной организации современных подходов к решению проблем вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями в условиях стационаров психоневрологического типа. Основной задачей автор видит раскрытие посредством философского аспекта познания возможности детерминации ключевых проблем вторичной социализации, осмысление путей создания целостной программы вовлеченности лиц с ментальными нарушениями в реабилитационный процесс. Для лиц с ментальными нарушениями привычный процесс социализации, происходящий с некоторыми модернизациями и видоизменениями параллельно филогенезу человечества, становится стихийным, развивающимся по не зависящим от него причинам, зачастую исключая индивидуума из активного процесса вхождения в общество. К сожалению, стоит признать, что далеко не редкость, когда стихийная социализация лиц с ментальными нарушениями приводит не к их интеграции в социум, посредством определения им собственной ниши с социальной ролью, а исключает их из общественной жизни, делая изгоями, усугубляя негативные последствия ментальных нарушений.

The article highlights the study of methodology and conceptual organization of modern approaches to solutions of problems related to secondary socialization of people with mental disorders in hospitals of neuropsychiatric type. The main task of the author is to disclose through a philosophical aspect the cognition of the possibility of determination of the key problems of secondary socialization, to realize the ways of creating an integral program for involvement of persons with mental disabilities in the rehabilitation process.

For persons with mental disabilities the usual process of socialization with some modernizations and modifications in parallel to the phylogeny of mankind becomes a spontaneous process, developing beyond their control, often excluding the individual from the active process of integration into society. Unfortunately, we have to admit that spontaneous socialization of people with mental disorders often leads not to their integration into society but by identifying their own niche and social role, but excludes them from public life, making them outcasts and exacerbating the negative effects of mental disorders.

**Ключевые слова:** когнитивный подход, междисциплинарный подход, вторичная социализация, интеграция, социальная защита.

**Key words:** cognitive approach, interdisciplinary approach, secondary socialization, integration, social protection.

### 1. Социализация: признаки, принципы, особенности

Человеческая психика, ментальность представляет собой сложный взаимосвязанный аппарат, систему, сочетающую в себе множество подсистем, функций, разделов, где все элементы тесно связаны с физическим состоянием индивидуума, внешней средой обитания, социумом и историческим развитием человека. С самого момента рождения человек вступает в новый для него мир, становится частью этого мира, элементом общечеловеческой системы взаимодействия. С первого дня мы начинаем встраиваться в социум, с каждым мгновением наращивая свой активный потенциал непрерывного процесса социализации. В этом бесконечном движении вхождения индивида в общество, активного усвоения им социального опыта, социальных ролей, норм, ценностей человек выступает и как субъект, и как объект социального воздействия, превращая процесс социализации в сложную двусоставную систему взаимодействия личности и социума.

Проходя свой жизненный путь, мы приобретаем необходимые социальные качества: знания, умения, навыки и отношение к окружающему миру, выстраиваем свою систему социальных контактов, приобретаем опыт, усваиваем, а затем и вырабатываем свою систему ценностей, идеалов и норм, становясь полноправным участником социального развития.

Таким образом, как мы видим, вопрос социализации неразрывно связан с самим понятием бытия человека. Но каким образом происходит процесс включения человека в общество, в случае, когда стройная целостная морфологическая и функциональная совокупность различных взаимосвязанных нервных структур индивидуума дала сбой?

Нет необходимости останавливаться подробно на причинах или внешних признаках изменения фенотипа человека после появления врожденных или приобретенных с течением времени ментальных нарушений. Генетически устойчивая целостная сбалансированная модель строения человека оказывается видоизмененной в области нервных структур, влекущая изменения в остальной совокупности систем жизнеобеспечения индивидуума. Нарушаются устойчивые детерминации социализации как двусоставной системы, с обязательным участием индивидуума и социума, когда человек не только сам адаптируется к условиям социума, элементам

культуры и норм, активно включаясь в социальную среду, но и превращает приобретенные знания в собственные ценности и формы самоорганизации.

Осознавая себя в XXI в. гражданским обществом, ответственным за благополучие и жизнеобеспечение всех своих членов, социум оказался способным, с учетом накопленного исторического опыта, организовать целенаправленное формирование личности путем замещения в процессе социализации активной роли индивидуума на повышение роли социально-средового фактора.

Таким образом, вторичная социализация лиц с ментальными нарушениями представляет собой целенаправленную организацию необходимой социальной помощи путем привлечения специалистов различного профиля к решению задач вовлечения человека в общество, привития ему социальных знаний, умений, навыков и опыта в зависимости от реабилитационного потенциала.

## **2. Гносеология междисциплинарного подхода**

Возвращаясь к теме включения человека в социум, необходимо отметить, что процесс социализации, проходящий на протяжении всей жизни, является настолько же многогранным, как сама природа человеческой жизнедеятельности – в ходе жизни мы приобретаем знания, умения, навыки и опыт в самых различных областях микро и макромира. Взяв на себя добровольно обязательства по организации вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями, социум должен осознавать совокупность проблем, которые необходимо решать, подменяя беспрестанную активную социальную способность индивидуума внешними заместителями, специалистами, особыми условиями среды и факторов существования. Насколько сложна для выполнения эта задача, настолько многопрофильна оказывается деятельность социально ориентированных организаций, учреждений и органов государственной власти, общества и каждого человека в отдельности при организации вторичной социализации.

С научно-методологической точки зрения организация междисциплинарного подхода представляет собой создание структурной иерархии систем, программ и методик, осуществляемых специалистами различного профиля, применяемых в процессе вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями. Но такой подход более-менее осуществим применительно к решению проблем, лежащих в плоскости фундаментальных областей науки: математика, физика, биология и т.д. Что касается социальной сферы, тем более области психологии, представляющей собой синтез онтологических разделов<sup>1</sup> научного познания, то такая структура междисциплинарного подхода оказывается зачастую недостаточной. Так как, вторичная социализация лиц с ментальными нарушениями протекает хоть и прерывисто, но достаточно динамично при последовательно осуществляемых реабилитационных программах, и, следовательно, выстраивание структурной иерархии междисциплинарных научно-методических подходов не может быть устойчивым принципом действия. Таким образом, создание структуры междисциплинарных подходов должно осуществляться параллельно на протяжении всего процесса вторичной социализации, применительно к каждому индивиду. По мнению автора, единственным приемлемым решением этого вопроса является развитие когнитивных подходов научного познания в социальной сфере.

## **3. Когнитивный подход<sup>2</sup>**

По мнению автора, создание подобной многопрофильной, междисциплинарной системы, зависящей не от условий финансирования или внешних условий вторичной социализации, а от факторов реабилитационного потенциала, организации комплексного взаимодействия специалистов различного профиля, осознания взаимозависимости всех условий и особенностей осуществляемой деятельности, возможно на основе когнитивного подхода к данному вопросу.

О необходимости организации многопрофильного подхода к решению возникающих проблем при проведении вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями в совре-

---

<sup>1</sup> Онтология – учение о сущем, существовании и смысле существования, один из основополагающих принципов философии, изучающей фундаментальные принципы бытия, его сущности и категории, структуру и закономерности. Основной принцип полагания реальности человеком, так называемая «аналитика рассудком».

<sup>2</sup> Когнитивность – способность к восприятию, познанию и анализу окружающего мира посредством мультипрофильного изучения природы явлений и событий.

менном научном мире говорится достаточно много [1, 2]. Тем не менее, создание когнитивной системы реабилитационных мер означает нечто иное. Конечно, междисциплинарный характер взаимодействия специалистов различного профиля является первостепенным фактором создания эффективной программы вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями. Но суть когнитивных методов, по мнению автора, заключается в более глубинном понимании сути явлений. Нет нужды доказывать, что участие специалистов различного профиля не всегда полезно – если человек сломал руку, то помощь терапевта или хирурга будет необходима, но участие специалистов иного профиля, стоматолога, венеролога или акушера, вряд ли окажется столь обязательной.

В данном случае, исходя из природы социальных явлений, научное познание которой возможно лишь на основе методов эмпирического и теоретического характера, сочетание в процессе вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями эксплицитных явлений, мировоззренческих глубинных идей, особенностей физиологического развития, дисфункциональных проявлений нарушений в нервной организации индивидуума требует от нас применения нового решения данного вопроса на основе когнитивного подхода.

Когнитивный подход как некое категорийное понятие, относящееся скорее к области философии и обозначающее гносеологические аспекты мировоззрения и мироощущения индивидуума, представляет собой комплексный синтез научно-методологических направлений, систем и способов, изучающих человеческую природу: память, внимание, действия, восприятия и эмоции, чем обеспечивает формирование нового «понятия», идеи, ведущей к «знанию». Предметом изучения когнитивного познания становится не сам факт, явление как таковое, а его внутреннее содержание, суть и сущность происхождения внутренних процессов и их соответствующие внешние эксплицитные<sup>1</sup> проявления [5].

Определить характер и генезис вторичной социализации лица с ментальными нарушениями, развиваться и видоизменяться вместе с процессом реализации вторичной социализации, лишь в конце этого пути выстроиться в законченную модель междисциплинарного характера – вот задача когнитивного подхода в социальной сфере.

Закономерным после всего сказанного будет вывод: появление законченного варианта конструктивной идеальной модели научно-методологического подхода междисциплинарного характера возможно лишь с окончанием процесса вторичной социализации лица с ментальными нарушениями. Но это не означает, что, приступая к оказанию помощи, организуя необходимую внешнюю среду, привлекая специалистов из различных научных областей, мы изначально не увидим перспективности в междисциплинарном характере социальной защиты. Такое мнение является глубоко ошибочным. Мы просто не должны принимать междисциплинарный характер вторичной социализации как некий законченный вариант, парадигму дальнейших действий. Разрабатывая индивидуальную программу реабилитации или индивидуальную программу предоставления социальных услуг, необходимо четко осознавать и воспринимать ее как живую систему, видоизменяющуюся вместе с индивидуумом, для которого эта программа создана. И в этой динамичности, способности к самоизменению, внутреннему аккумуляционному реабилитационного потенциала и возможности модернизации состоит суть когнитивного подхода применительно к вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями.

#### **4. Организация когнитивного подхода к вторичной социализации в условиях учреждения психоневрологического профиля**

Технология организации процесса вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями в условиях учреждения психоневрологического профиля является непростой, но в то же время необходимой задачей – смыслом деятельности учреждения.

Не секрет, что в прошлом подобного рода учреждения представляли собой стационары пребывания и дожития лиц с ментальными нарушениями. И сейчас имеются рудиментарные явления разорванности и стихийности предоставления видов социального обслуживания и реабилитации, медико-социальных услуг. Наиболее острой проблемой остается прерывистость процесса вторичной социализации, реализуемой в учреждении психоневрологического профиля, ввиду отсутствия компетентных специалистов различного профиля, чрезмерной сконцентрированности на решении прикладных проблем бытового обслуживания, формального подхода к решению первоочередной задачи вовлечения получателей социальных услуг в процесс

<sup>1</sup> Эсплицитность – открытое выражение смысла, маркированность действий и поступков.

адаптации и участия в жизни учреждения, негласного поощрения иждивенчества и простого потребления социальных услуг.

Структурно в учреждениях существует несколько отделений, включая женские, мужские, а также отделения милосердия, в которых находятся наиболее тяжелые, маломобильные больные. Отражение состояния получателя социальных услуг происходит в истории болезни, в которой содержатся все клинико-социально-психологические показатели, чрезвычайно важные для реабилитационного процесса.

С организационно-методологических позиций для мониторинга реабилитационного процесса подобная форма отражения деятельности лишь в истории болезни не позволяет составить целостную картину о вовлеченности получателя социальных услуг в реабилитационный процесс и лишает специалистов возможности иметь более полную информацию о получателе социальных услуг, характеризующую не только отдельные показатели, но и весь спектр клинико-социально-психологических параметров, чрезвычайно важных для комплексной оценки эффекта вторичной социализации в каждый конкретный момент, а также дальнейшего планирования организации и осуществления реабилитации в целом.

Для обеспечения эффективности реабилитационного процесса, возможности осуществления вторичной социализации необходимо изменение научно-методологического подхода к изучению реабилитационного потенциала получателя социальных услуг.

С учетом особенностей когнитивного подхода в этом вопросе, автор глубоко убежден в целесообразности создания в подобного рода учреждении междисциплинарной индивидуальной реабилитационной карты, позволяющей аккумулировать знания специалистов различного профиля, что обеспечит залог максимально эффективного проведения вторичной социализации получателей социальных услуг посредством их интеграции и динамичного вовлечения во все социальные аспекты жизни учреждения.

Но работа в подобном системном формате нуждается в разработке и внедрении новых технологий для поиска наиболее эффективных путей и средств обеспечения организации подобного междисциплинарного сопровождения. Внедрение индивидуальной программы предоставления социальных услуг на основании Федерального закона Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» должно стать отправной точкой для развития комплексных когнитивных подходов к вторичной социализации лиц с ментальными нарушениями, базой для осуществления индивидуально мониторинга реабилитационного потенциала каждого получателя социальных услуг в плане гибкого подбора и изменения мер социальной поддержки, видов социальных услуг на дальнейший реабилитационный период с учетом функциональных, эмоционально-волевых и личностных изменений психической деятельности человека в условиях конкретной реабилитационной среды.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. Солсо Р. Когнитивная психология. 6-е изд. – СПб.: Питер, 2006.
2. Когнитивная психология: история и современность / Фаликман М. и Спиридонова В. – Ломоносовъ, 2011.
3. Хомякова Е.Г. Информационная-когнитивная система и ее актуализация в языке / Коммуникация и образование : Сборник статей. Под ред. С.И. Дудника. – СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2004.
4. Демьянков В.З. Когнитивная система. Краткий словарь когнитивных терминов / Кубрякова Е.С., Демьянков В.З., Панкрац Ю.Г., Лузина Л.Г. Под общ. ред. Е.С. Кубряковой. – М.: Филологический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова, 1996.
5. Когнитивная наука и интеллектуальные технологии: Реф. сб. АН СССР. – М.: Ин-т науч. информ. по обществ. наукам, 1991.

## REFERENCES

1. Solso R. Cognitive Psychology. 6th ed. St. Petersburg. Peter. 2006.
2. Cognitive Psychology: History and Modernity. Falikman M., Spiridonova V. Lomonosov. 2011.
3. Khomyakova E.G. Informational-cognitive system and its actualization in the language. Communication and education. [Informacionnaja-kognitivnaja sistema i ee aktualizacija v jazyke. Kommunikacija i obrazovanie]. Digest of articles. Ed. S.I. Dudnik. St. Petersburg. St. Petersburg Philosophical Society. 2004.
4. Demyankov V.Z. Cognitive system. Concise Dictionary of cognitive terminology. Kubryakova E.S., Demyankov V.Z., Pankrac J.G., Luzina L.G. Edited by E.S. Kubryakova. Moscow. Philological Faculty of Moscow State University by Lomonosov. 1996.
5. Cognitive science and smart technology: Ref. Sat. USSR Academy of Sciences. Moscow. Institute of Scientific. Inf. for societies sciences. 1991.

**Информация об авторе**

Мецлер Андрей Владимирович, аспирант Государственного автономного учреждения Институт переподготовки и повышения квалификации руководящих кадров и специалистов системы социальной защиты населения  
г. Москвы, Россия  
[avmetsler@mail.ru](mailto:avmetsler@mail.ru)

Получена: 11.06.2015

**Information about the author**

Metzler Andrey Vladimirovich, Postgraduate student, the State Autonomous Institute of retraining and professional upgrading of leaders and specialists in social protection of the population of Moscow city, Russia  
[avmetsler@mail.ru](mailto:avmetsler@mail.ru)

Received: 11.06.2015