

ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫЕ УСТАНОВКИ КАК ФАКТОР СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ

*Работа представлена кафедрой методов психологического познания.
Научный руководитель – доктор психологических наук, доцент Н. Н. Королева*

В статье рассматриваются современные теоретические подходы к изучению факторов социальной интеграции инвалидов по зрению. Приведены данные эмпирического исследования, направленного на изучение ценностно-смысловых установок и уровня адаптации людей с глубокими нарушениями зрения. Представлена психокоррекционная программа, направленная на социальную интеграцию людей с глубокими нарушениями зрения.

Ключевые слова: ценностно-смысловые установки, социальная интеграция, факторы интеграции, инвалиды по зрению, коррекция.

The contemporary theoretical approaches to studying factors of social integration of visually handicapped people are reviewed in the article. The author presents the data of the empirical research directed at exploration of value-sense aims and the level of adaptation of people with deep eyesight disorders. The author also introduces the programme directed at social integration of people with deep eyesight disorders.

Key words: value-sense aims, social integration, aspect of integration, visually disabled people, correction.

Проблема социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями является на сегодняшний день одним из наиболее

актуальных и приоритетных направлений государственной политики в социальной сфере, поскольку сегодня примерно каждый

десятый житель Земли относится к данной категории. В России, по официальной статистике, число лиц с инвалидностью составляет около 5 млн человек, из них 277 тыс. инвалидов по зрению¹.

В настоящее время под интеграцией в общество лиц с ограниченными возможностями подразумевают процесс и результат предоставления им прав и реальных возможностей участвовать во всех видах и формах социальной жизни наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, компенсирующих ему отклонения в развитии и ограничения возможностей². Показатель успешной социальной интеграции – это высокий социальный статус индивида в данной среде, а также его удовлетворенность этой средой в целом³.

Согласно современным подходам к изучению феномена социальной интеграции инвалидов, к ее факторам относят *социальные представления о людях с инвалидностью* (Н. В. Агеева, Ю. А. Блинков, И. В. Бурцева, И. А. Дворянчикова, Н. П. Клушина, П. В. Романов, В. С. Ткаченко, Е. Р. Ярская-Смирнова, Т. А. Добровольская, Н. Б. Шабалина), *спорт* (Е. В. Смурова, Р. Хансен, Д. Тэйлор, Н. О. Рубцова, В. С. Ткаченко), *досуговую деятельность* (Д. В. Шамстудина), *социальную микросреду* (В. Г. Бочарова, И. А. Дворянчикова, Т. А. Добровольская), *обучение в вузе* (В. З. Кантор, А. А. Дыскин, Ю. В. Варламов, Л. Г. Клечковская), *включение в различные виды деятельности – игровую, учебную, трудовую* (В. М. Акимушкин, К. С. Моргулик, М. И. Земцова, А. М. Кондратов и др.), *развитие творческого потенциала* (Д. Зайцев, А. Г. Кононова), *правовую и медико-социальную защиту* (Н. В. Антипьева, Ю. В. Варламова, А. А. Дыскин, Н. Н. Иванова, Л. Г. Клечковская, Т. Ф. Маслова, В. С. Ткаченко, В. К. Шаповалов), *процесс тифлокомпьютеризации* (М. А. Рощина), *религиозное самосознание* (Б. Н. Мазур).

Наиболее полная из существующих классификация Д. В. Зайцева включает в себя следующие факторы социальной интеграции инвалидов: устойчивая государ-

ственная социальная политика, ориентированная на интеграцию членов общества и его частей; реализация практик ранней интервенции и проведение коррекционно-развивающих мероприятий; социальная поддержка и помощь семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями, а также непосредственно нетипичным людям на протяжении всего их жизненного пути; ограничение практик помещения нетипичных детей в учреждения интернатного типа; разработка законодательной базы интегрированного образования лиц с ограниченными возможностями; создание и расширение системы профессионально-трудовой подготовки и интеграции лиц с особыми нуждами в государственные и негосударственные структуры; формирование толерантного отношения в обществе к лицам с ограниченными возможностями⁴.

Как мы видим из вышеперечисленных современных представлений о факторах социальной интеграции инвалидов, ценностно-смысловым установкам не уделяется должного внимания.

С целью изучения ценностно-смысловых установок как фактора интеграции инвалидов по зрению нами было проведено эмпирическое исследование ценностно-смысловых установок и социального статуса инвалидов по зрению. Исследование проводилось в 2006–2008 гг. на базе специализированных предприятий Общества слепых и в первичных организациях ВОС Санкт-Петербурга. В исследовании приняли участие 87 человек – инвалидов по зрению в возрасте от 21 до 75 лет, из них 48,5% мужчин, 51,5% женщин; 51,5% – инвалиды I группы, 48,5% – инвалиды II группы. Для реализации поставленных целей нами был разработан психодиагностический комплекс, включающий следующие методики: опросник уровня субъективного контроля (УСК); тест смысло-жизненных ориентаций (Д. А. Леонтьева); опросник иррациональных установок; методика диагностики внутренних конфликтов Е. Б. Фанталовой; а также разработанная нами анкета, направленная на

выявление субъективных переживаний инвалидов по зрению и их социального статуса.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что социальной интеграции лиц с глубокими нарушениями зрения способствует общее оптимистическое настроение, ощущение счастья, высокий уровень осмысленности жизни, интернальный локус контроля, принятие экзистенциальных ценностей; существует специфика влияния ценностно-смысловых установок на уровень адаптации и интеграции у слепых и слабовидящих людей, у мужчин и женщин.

Применение методов многомерного статистического анализа эмпирических данных позволило выявить специфику ценностно-смысловых установок в зависимости от степени нарушения зрительных функций. Также были определены «симптом-мишени» для психологической коррекции. Так, результаты корреляционного исследования показывают, что инвалиды I группы предъявляют к себе чрезмерно высокие требования ($p = 0,01$), считают свою жизнь недостаточно интересной и осмысленной ($p = 0,02$), склонны приписывать ответственность за события в области здоровья ($p = 0,01$), неудач ($p = 0,03$), семейных ($p = 0,04$), производственных ($p = 0,001$) и межличностных отношений ($p = 0,04$) внешним факторам, имеют внутренние конфликты (рассогласованность между значимым и доступным) в таких жизненных сферах, как «интересная работа» ($p = 0,01$), «свобода как полная независимость» ($p = 0,001$). У инвалидов II группы ярко выражена склонность оценивать личность в целом, а не ее отдельные качества ($p = 0,01$). Люди с врожденной зрительной патологией обладают экстернальным локусом контроля в области семейных ($p = 0,001$) и производственных отношений ($p = 0,02$), имеют внутренние конфликты в таких жизненных сферах, как «полная самореализация» ($p = 0,001$), «признание и уважение» ($p = 0,001$), «свобода как полная независимость» ($p = 0,01$), «интересная работа» ($p = 0,01$).

В исследовании выявлены половозрастные особенности ценностно-смысловых ус-

тановок. Для женщин характерно предъявление к окружающим чрезмерно высоких требований ($p = 0,001$), для мужчин – ощущение невозможности иметь хорошую семью ($p = 0,03$). Люди молодого возраста склонны приписывать ответственность за свою жизнь другим людям или обстоятельствам, особенно в области здоровья ($p = 0,01$) и межличностных отношений ($p = 0,03$); считают, что невозможно полностью реализовать себя ($p = 0,001$), быть признанным обществом ($p = 0,02$), иметь полную независимость ($p = 0,04$), интересную работу ($p = 0,001$); считают, что очень сложно создать собственную семью ($p = 0,01$). Люди зрелого возраста недостаточно удовлетворены отрезком прожитой жизни ($p = 0,02$); убеждены в том, что жизнь человека неподвластна сознательному контролю ($p = 0,01$). Люди пожилого возраста склонны оценивать большую часть неблагоприятных событий как ужасных и невыносимых ($p = 0,05$); считают, что не в их силах сохранить свое здоровье ($p = 0,01$).

В связи с вышеизложенным представляется необходимым разработать программу, направленную на социальную интеграцию инвалидов по зрению через коррекцию их ценностно-смысловых установок.

На основании теоретического анализа литературы в области тифлопсихологии, психотерапии, полученных эмпирических результатов нами разработана психокоррекционная программа, включающая в себя три направления:

1. Лекционно-просветительская деятельность.
2. Работа в группах (тренинги).
3. Индивидуальные консультации.

Лекционно-просветительская деятельность включает в себя лекции, радиопередачи, семинары, круглые столы. Цель работы: уменьшение внутренних конфликтов, повышение уровня субъективного контроля. Задачи: освещение проблемных областей, в которых обнаружены внутренние конфликты.

Работа в группах включает в себя упражнения, тренинги. Цель работы: повышение уровня субъективного контроля. Зада-

чи: научить инвалидов по зрению более осознанно относиться к своей жизни, повысить собственную ответственность за значимые события в жизни.

Индивидуальные консультации. Цель работы: повышение осмысленности жизни, работа с иррациональными установками и внутренними конфликтами. Задачи: выработать индивидуальные навыки осознанной жизни; изучить историю становления иррациональных установок, лежащих в основе внутренних конфликтов, осуществить экстернализацию доминирующих нарративов, выявить уникальные эпизоды, произвести деконструкцию жизненной истории. Для реализации вышеперечисленных задач наиболее эффективным находим нарративный подход, который в первую очередь направлен на изучение доминирующих историй, распознавание иррациональных убеждений и их коррекцию.

Нами разработано три варианта этой программы, направленной на работу с разными возрастными группами.

В течение двух лет, начиная с 2006 г., мы занимались апробацией данной психокоррекционной программы. В программе участвовало 33 человека, из них 11 человек молодого возраста, 9 человек зрелого возраста и 13 пенсионеров.

Эффективность работы оценивалась по двум направлениям: выявляли уровень социальной адаптации, сравнивая его с первоначальным, и измеряли ценностно-смысловые установки. Работа считалась эффективной, если стал выше социальный статус индивида и изменились его ценностно-смысловые установки (повысился уровень осмысленности жизни, уровень субъективного контроля, уменьшилась выраженность иррациональных установок, уменьшилось количество и выраженность внутренних конф-

ликтов). Статистически достоверные различия при сравнении групп участников до и после психокоррекционного воздействия определялись с помощью *f*-критерия Фишера.

Основные результаты. Среди незрячих людей молодого возраста увеличилось количество студентов ($\varphi = 2,29$; $p < 0,01$), трудоустроенных ($\varphi = 2,27$; $p < 0,01$) и состоящих в браке ($\varphi = 2,31$; $p < 0,01$); увеличилось количество испытуемых, отмечающих хорошую ориентировку в пространстве ($\varphi = 2,4$; $p < 0,01$) и самостоятельность в выполнении хозяйственной работы ($\varphi = 2,34$; $p < 0,01$). Изменились показатели субъективных переживаний людей, участвующих в эксперименте: снизилось переживание тревоги ($\varphi = 3,32$; $p < 0,01$), чувство вины ($\varphi = 2,6$; $p < 0,01$), ощущение своей неполноценности ($\varphi = 3,0$; $p < 0,01$), понизились депрессивные переживания ($\varphi = 4,8$; $p < 0,01$), переживание трудностей в общении с людьми ($\varphi = 4,6$; $p < 0,01$). Удалось позитивно воздействовать на уровень осмысленности жизни ($\varphi = 3,19$; $p < 0,01$), уровень субъективного контроля ($\varphi = 4,25$; $p < 0,01$). Полностью не удалось избавиться от воздействия иррациональных установок и внутренних конфликтов на личность слепых и слабовидящих людей, удалось лишь уменьшить их выраженность: до участия в программе иррациональные установки и внутренние конфликты были ярко и умеренно выражены, после в основном умеренно и слабо ($\varphi = 1,88$; $p < 0,05$; $\varphi = 2,0$; $p < 0,05$).

Таким образом, ценностно-смысловые установки являются фактором социальной интеграции инвалидов по зрению. При работе, направленной на интеграцию инвалидов в общество, необходимо помимо прямого воздействия на включение человека во все сферы жизни воздействовать и на его личностные качества.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Егорова Т. В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями. Балашов, 2000. С. 5.

² Ертанова О. Н. И вновь о терминологии // Подходы к реабилитации детей с особенностями развития средствами образования / Сост. О. Н. Ертанова, В. К. Зарецкий; Под ред. В. И. Слободчикова. М., 1996. С. 124.

³ Гудонис В. П. Интеграция лиц с нарушенным зрением // Дефектология. 1996. № 2. С. 7.

⁴ Зайцев Д. В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России. Саратов, 2003. С. 44.