

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ И ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГОВ-ПСИХОЛОГОВ К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Введение. Понятие «адаптация» используется во многих областях познания — биологии, экологии, социологии, педагогике, социальной психологии и др. Вместе с тем остаётся открытым вопрос относительно общенаучного статуса данного понятия. По мнению многих исследователей, понятие адаптации до сих пор не имеет сколько-нибудь общепризнанного определения в его широком значении. С точки зрения А. Д. Адо, сам термин и понятие «адаптация» не является ещё достаточно точно очерченным [1]. Термин, используемый в современном общественном знании, происходит от латинского слова “adaptatio” — приспособлять, прилаживать, устраивать [2, с. 8].

С общефилософских позиций адаптация рассматривается в качестве особой формы отражения, характеризующей внутреннюю активность живых систем и опережающей реакцией на внешнее воздействие [3, с. 15]. Социальная адаптация — лишь один из многих аспектов адаптации, которая может рассматриваться и как процесс, и как достигнутый результат. Методологические подходы к изучению проблем социальной адаптации рассматриваются в трудах З. А. Даниловой [4], Б. М. Коган [5], С. А. Ларионовой [6], Л. Н. Москвичевой [7], Е. Н. Сметанина [8], М. А. Шабановой [9]. Социальная адаптация — форма взаимодействия субъектов с социальной средой, активное приспособление личности к её условиям, требованиям социума. Процесс социальной адаптации включает различные стороны жизнедеятельности человека. Различные экстремальные ситуации, возникающие в области экономических, политических, социальных и духовных отношений в обществе или жизни отдельного индивида, требуют от него психического и физического здоровья для успешной деятельности в новых условиях, знаний и умений использования эффективных механизмов адаптации. Социально-психологическая адаптация — процесс приспособления лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, перенесших психологические травмы либо подвергавшихся длительному негативному психогенному воздействию. Адаптация в процессе вхождения человека в новую социальную среду предполагает усвоение действующих ценностей, норм и овладение соответствующими средствами и формами деятельности, а следовательно, в некоторой степени уподобление индивида другим членам общности. Успех адаптации зависит от психологического состояния человека, установок, социального окружения и т. д. Социально-психологическая адаптация — процесс длительный, требующий усилий в социальной переориентации самих лиц, нуждающихся в социально-психологической адаптации, и специалистов с их методами психологической интервенции и коррекционно-педагогического воздействия. В процессе социально-психологической адаптации происходит формирование социальных качеств общения, поведения и предметной деятельности, принятых в обществе, благодаря которым личность реализует свои стремления, потребности, интересы и может самоопределиваться, в результате чего личность входит в новое социальное окружение, становится его полноправным членом, самоутверждается и развивает свою индивидуальность.

Основная часть. Изучение проблем инвалидов как социальной группы включает в качестве своего первого этапа выявление их социально-экономического положения и образа жизни. В первую очередь это связано с необходимостью определения ведущих потребностей, связанных с инвалидностью, для определения конкретных путей работы с этой категорией населения и социальной политики в целом. На современном этапе развития общества выявилась необходимость исследования проблем социально-психологического характера, с которыми инвалиды встречаются в повседневной жизни. Типичными для инвалидов социально-психологическими проблемами являются одиночество и изоляция [10]. Одиночество является значимым компонентом в структуре негативных переживаний инвалидов. В то же время психологических исследований по проблеме переживания личностью состояния одиночества в отечественной психологии немного (С. Л. Вербицкая [11], О. Б. Долгинова [12], Ф. Г. Майленова [13]).

Особый интерес представляет концепция И. Ялома, который выделяет три типа изоляции: межличностную, внутриличностную и экзистенциальную. Он пишет: «Межличностная изоляция, обычно переживаемая как одиночество, — это изоляция от других индивидуумов... Внутриличностная изоляция — это процесс, посредством которого человек отделяет друг от друга части самого себя, ...когда человек душист собственные чувства или стремления, принимает “нужно” и “следует” за собственными желаниями, не доверяет собственным суждениям или сам от себя блокирует собственный потенциал» [14, с. 398]. Внутриличностная изоляция, или фрагментация «Я», — широко используемая парадигма в современной психотерапии: преодоление её, стремление достичь целостности — цель многих психотерапевтических направлений. Экзистенциальная изоляция, которой И. Ялом уделяет наибольшее внимание «...связана с пропастью между собой и другими, через которую нет мостов. Она означает ещё более фундаментальную изоляцию — отдалённость между человеком и миром» [14, с. 400]. Экзистенциальное одиночество — чувство, возникающее у человека, когда он сталкивается один на один с отчаянием, необходимостью принять судьбоносное решение, смертью.

Экзистенциальная изоляция существует даже при наличии у человека глубоких и доверительных отношений. В эту «долину» одиночества ведёт много путей. Один из них — столкновение со смертью. Переживание собственного умирания — самое одинокое человеческое переживание на глубинном, фундаментальном уровне. Перед фундаментальными проблемами бытия человек одинок изначально, так как никто не может принять решение за него. Когда необходимо сделать выбор, никто не может пережить за него боль, страдание, страх смерти, неуверенность перед будущим, тоску и отчаяние. Исследователь одиночества Ф. Г. Майленова дополняет подход И. Ялома, подразделяя межличностную изоляцию на социальную и эмоциональную. Одиночество, вызванное социальной изоляцией, — это ощущение отсутствия доступного круга общения, людей, способных удовлетворить потребность в общении как таковом, в межличностных контактах, не обязательно глубоких и близких. Одиночество, вызванное эмоциональной изоляцией, наступает из-за отсутствия привязанности к конкретному человеку или в случае, когда человек отделяет свои эмоции от воспоминаний о событиях и становится неспособным к близким отношениям с другими людьми.

В когнитивной психологии подчеркивается важность анализа переживаний личности, связанных с той информацией, которая отражает характер состояния баланса потребностей и качества их удовлетворения (О. Б. Долгинова) [12]. Опыт одиночества определяется когнитивными процессами, которые формируют чувства и направляют действия. Об одиночестве можно говорить лишь тогда, когда сам человек осознает неполноценность своих отношений в каком-либо важном аспекте. Некоторые авторы указывают, что вряд ли люди будут считать себя одинокими, если у них нет когнитивных объяснений этого состояния [15, с. 171]. С позиций когнитивной психологии состояние одиночества можно определить как состояние, испытываемое человеком в результате осознания им ситуации собственной депривации. Изоляция же — это характеристика социальной среды, ситуация, а не психическое состояние; форма бытия, при которой имеет место отсутствие у индивида связей различных уровней со средой, обособление от привычных условий жизни. Другое понятие, связанное с одиночеством, — «удинение». Оно в отличие от одиночества не всегда связано с негативной эмоциональной окраской состояния, оставляет индивиду возможность выхода из данной ситуации; удинение как ситуация «добровольного ухода» является условием нормального развития и существования личности. Здоровое развитие психики требует чередования периодов интенсивного получения ощущений и информации с периодами погруженности в удинение в целях переработки, поскольку в глубинах нашего сознания происходит гораздо большая часть процесса мышления, чем на уровне «линейного» мышления, привязанного к внешнему миру. В то же время Н. Е. Покровский отмечает, что «...удинение не обязательно связано с одиночеством; люди могут быть счастливы в затворничестве» [15, с. 171]. Уединённость можно переживать как «нормальное» и «преодолимое умонастроение», а одиночество — непреодолимое, постоянное ощущение.

Наряду с проблемой социальной изолированности инвалидов важной является проблема их социальной фрустрированности. Инвалид является человеком с ограниченными возможностями, у него меньше, чем у других членов общества, ресурсов для преодоления жизненных препятствий. Фрустрация (лат. *frustratio* — обман, тщетное ожидание) — психическое состояние, вызванное неуспехом в удовлетворении потребности, желания. Она возникает в ситуации конфликта, когда, например, удовлетворение потребности наталкивается на непреодолимые или труднопреодолимые преграды, и сопровождается различными отрицательными переживаниями: разочарованием, раздражением, тревогой, отчаянием и т. п. Высокий уровень фрустрации приводит к дезорганизации деятельности и снижению её эффективности. Трудные ситуации неизбежно возникают в жизни каждого человека и являются типичными для развивающейся личности. Фрустрационные ситуации могут приводить как к деструктивным, так и к конструктивным эффектам. «Конструктивная» фрустрация не только затрудняет формирование личности, нарушает её отношения с окружающими людьми, но вызывает активность субъекта, направленную на преодоление препятствий. Фрустрация лежит в основе формирования воли, она обостряет решительность. Анализируя психологические подходы к этому феномену, Е. В. Нагаева выделяет позитивные и адаптивные реакции личности на фрустрацию: 1) попытка преодолеть препятствие; 2) использование новых средств; 3) компенсация и отказ от намеченной цели. Использование этих средств устраняет напряжение, и неудача не сопровождается чувством фрустрации [16].

В рамках концепции «душевной стойкости» М. Тышковой утверждается, что душевная стойкость (психологическая устойчивость) «в своих основных параметрах зависит от способности личности к адекватному отражению ситуации, несмотря на переживание трудности» [17, с. 28]. Развитие душевной стойкости заключается в формировании психологических механизмов самоконтроля и саморегуляции. В то же время, рассматривая позитивное значение трудных ситуаций в развитии личности, В. В. Нагаева обращает внимание на то, что не каждая трудная ситуация способна выполнить положительную роль [16]. Ситуация инвалидности, как серьёзный психодуховный кризис и разрушение привычного образа жизни, несёт в себе скорее деструктивный потенциал. Соматические проблемы и неопределённость своего будущего фрустрируют инвалида. Одни винят во всем себя, другие — внешние обстоятельства, третьи оказываются фаталистами и мирятся с ситуацией фрустрации, четвертые готовы активно воздействовать на эти обстоятельства, желая изменить их [18].

При описании личностных особенностей инвалида имеет распространение точка зрения, что комплекс неполноценности — сопутствующая характеристика людей с ограниченными возможностями. Термин «комплекс неполноценности» ввел А. Адлер, считая его полезным для самосовершенствования: люди, которые изначально чувствуют в чем-то свою несостоятельность, пытаются это компенсировать. Потребность в самоутверждении и становится той движущей силой человеческого поведения, которая формирует жизненный стиль. Это понятие обозначает энергетический потенциал психической активности, вызванный переживанием

каждым человеком в раннем детстве ощущения собственной недостаточности. Происходит вытеснение этого чувства в бессознательное и придание ему за счет этого характера постоянной ненасыщаемости, а стремление к позитивному стимулирует различные виды деятельности, в которых возможен реальный или мнимый успех. Комплекс неполноценности у невротической личности рассматривала также К. Хорни [19].

Любой комплекс в человеке так или иначе связан с каким-нибудь изъяном. Возникновение его связывают с нарушением «образа тела» (в случае видимого физического дефекта) или с низкой самооценкой, сомнениями в собственном совершенстве. Самооценка, отношение к самому себе — особо существенная характеристика для инвалидов, так как общество фактически ставит их на ступеньку ниже, чем здоровых. Это не может не наложить отпечаток на их собственное отношение к себе. От самооценки зависит образ жизни человека и в конечном счете его положение среди людей. У инвалидов отмечена тенденция давать себе крайние (очень высокие и очень низкие) оценки, в то время как у здоровых людей преобладает тенденция к средним показателям самооценки. В основе заниженной самооценки лежат ощущения безнадежности, бессилия, беспомощности. Завышенная самооценка имеет в своей основе функционирование механизмов психологической защиты, утрату критичности. Отмечено также, что высокая оценка себя часто присутствует лишь на вербальном уровне, углубленное же психологическое исследование обнаруживает у многих инвалидов неудовлетворенность собой. Они, например, невысоко оценивают свою активность, что указывает на интровертированность, пассивность, попытки сдерживать эмоциональные проявления.

Инклюзия в широком смысле этого слова включает в себя не только сферу образования, но и весь спектр общественных отношений: труд, общение, развлечения, создание доступной и доброжелательной атмосферы, преодоление барьеров среды и общественного сознания. Идея инклюзивного образования действительно займет своё место в образовательном процессе только в том случае, если она овладеет умами специалистов образования, педагогов-психологов, станет составной частью их профессионального мышления. Требуются специальные усилия, чтобы это произошло. Опыт внедрения инклюзивного образования показывает, что учителя и другие специалисты не сразу начинают соответствовать тем профессиональным ролям, которые требуются для данной формы обучения [20; 21]. Они проходят несколько стадий: начиная с явного или латентного сопротивления, переходя к пассивному, а затем и к активному принятию происходящего.

Заключение. Социально-психологическая адаптация инвалидов требует усилий в социальной переориентации самих лиц, нуждающихся в социально-психологической адаптации, и соответствующих специалистов с их методами психологической интервенции и коррекционно-педагогического воздействия. Необходимо определять адаптированных инвалидов и инвалидов с трудностями в адаптации, которые имеют специфические личностные особенности, влияющие на процесс адаптации.

Список цитируемых источников

1. Адо, А. Д. Опосредование биологического социальным в проблеме адаптации человека к экстремальным условиям / А. Д. Адо // Вестн. АМН СССР. — Саратов : Науч. кн., 1980. — № 4. — С. 57.
2. Налчаджян, А. А. Социально-психическая адаптация личности (Формы, механизмы и стратегии) / А. А. Налчаджян. — Ереван : АН Армянской ССР, 1988. — 263 с.
3. Георгиевский, А. Б. Философское содержание и функции теории адаптации : автореф. дис. ... д-ра филос. наук : 09.00.11 / А. Б. Георгиевский ; Ленингр. гос. ун-т. — Л., 1985. — 33 с.
4. Данилова, З. А. Социальные перемены: аспекты адаптации / З. А. Данилова. — Улан-Удэ : БЭЛИГ, 1999. — С. 296.
5. Коган, Б. М. Стресс и адаптация / Б. М. Коган // Серия: Биология. — № 10 (Новое в жизни, науке, технике). — М. : Знание, 1980. — 287 с.
6. Ларионова, С. А. Социально-психологическая адаптация личности: теоретическая модель и диагностика / С. А. Ларионова. — Белгород : БелГУ, 2002. — 200 с.
7. Москвичева, Л. Н. Старшее поколение МГУ: проблема адаптации / Л. Н. Москвичева, Е. В. Первышева // Вестн. Моск. ун-та. — Сер. 18. Социология и политология. — М. : Изд-во Моск. ун-та. — 2001. — № 1. — С. 171—181.
8. Сметанин, Е. Н. Адаптация населения к современной экономической ситуации / Е. Н. Сметанин // Социолог. исслед. — М. : РАН, 1995. — № 4. — С. 82—87.
9. Шабанова, М. А. Социальная адаптация в контексте свободы / М. А. Шабанова // Социолог. исслед. — М. : РАН, 1995. — № 9. — С. 81—88.
10. Добровольская, Т. А. Инвалид и общество: социально-психологическая интеграция / Т. А. Добровольская, Н. Б. Шабалина // Социолог. исслед. — М. : РАН, 1991. — №. — С. 3—8.
11. Вербицкая, С. Л. От описания особенностей восприятия одиночества — к его определению // Прикладная психология. — 2001. — № 5. — С. 1—9.
12. Долгинова, О. Б. Изучение одиночества как психологического феномена // Прикладная психология. — 2000. — № 4. — С. 28—36.
13. Майленова, Ф. Г. Два лика одиночества / Ф. Г. Майленова // Человек. — 2002. — № 2. — С. 129—135.
14. Ялом, И. Д. Экзистенциальная психотерапия / И. Д. Ялом. — М. : Класс, 2000. — 574 с.
15. Покровский, Н. Е. Лабиринты одиночества / Н. Е. Покровский. — М. : Прогресс, 1989. — 623 с.
16. Нагаева, Е. В. Конструктивные способы поведения в трудных ситуациях: психологический анализ / Е. В. Нагаева // Социальная психология XXI столетия / под ред. В. В. Козлова. — Ярославль : Диапресс, 2002. — Т. 2. — С. 248—251.
17. Тышкова, М. Исследование устойчивости личности детей и подростков в трудных ситуациях / М. Тышкова // Вопр. психологии. — 1987. — № 1. — С. 27—34.
18. Шаханова, Е. П. Исследование социальных и психологических факторов неудовлетворенности трудовой деятельностью / Е. П. Шаханова, Л. П. Урванцев, В. В. Козлов // Социальная психология XXI столетия / под ред. В. В. Козлова. — Ярославль : Диапресс, 2002. — Т. 3. — С. 281—282.
19. Хорни, К. Наши внутренние конфликты: Невроз и развитие личности / К. Хорни // Собр. соч. : в 3-х т. — М. : Смысл, 1997. — Т. 3. — 696 с.
20. Хитрюк, В. В. Инклюзивная готовность педагогов: генезис, феноменология, концепция формирования : монография / В. В. Хитрюк ; М-во образования Респ. Беларусь, Баранович. гос. ун-т. — Барановичи : БарГУ, 2016. — 276.
21. Хитрюк, В. В. Инклюзивная готовность педагогов: педагогическая система формирования : монография / В. В. Хитрюк ; М-во образования Респ. Беларусь, Баранович. гос. ун-т. — Барановичи : БарГУ, 2016. — 176.