

САМОРЕАЛІЗАЦІЯ СТУДЕНТІВ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В ІНТЕГРОВАНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

У статті розглядаються особливості взаємозв'язку самоствавлення та життєвих цінностей студентів з інвалідністю в інтегрованому освітньому середовищі.

Ключові слова: інтегроване освітнє середовище, самореалізація, самоствавлення, компенсація, психологічний захист.

The features of limited possibilities students' self-relation and vital values intercorrelations in the integrated educational environment are considered in the article.

Key words: integrated educational environment, self-realization, self-relation, indemnification, psychological defence.

Проблема впливу хронічних захворювань та інвалідності на особистість є традиційною для психології, про що свідчить значна кількість досліджень [1–8 та ін.]. Уведений у клінічній медицині термін «дизонтогенія» для визначення різноманітних форм порушення нормального онтогенезу став синонімом прийнятого в дефектології та спеціальній психології терміна «аномальний розвиток».

Для вивчення особистості людини із психічним дизонтогенезом методологічно важливою є концепція аномального розвитку Л.С.Виготського [9; 10]. У рамках даної концепції величезна роль у розвитку особистості, ускладненого дефектом, належить соціальному середовищу та суспільству. Адже не фізичні вади самі по собі роблять людину ущербною, а змінюється соціальна позиція особистості, що призводить до появи специфічних рис в її поведінці та характері [10].

Системно-структурний аналіз дефекту при аномальному розвитку людини, запропонований Л.С.Виготським, дозволяє оцінити всю різноманітність аномального розвитку, визначити його основні та другорядні фактори й на цій основі будувати оптимізаційні та корекційні програми.

До первинних особливостей Л.С.Виготський відносить динамічні характеристики особистості, зумовлені властивостями нервової системи та особливостями захворювання. На основі первинних симптомів виникають вторинні особливості у формі різноманітних характерологічних порушень, що є результатом складної взаємодії зовнішніх та внутрішніх факторів. Виникнення вторинних особливостей особистості хворого пов'язане з рядом причин, серед яких переживання із приводу фізичного дефекту, особливості виховання, характер ставлень у сім'ї дитини, що призводить до порушення системи ставлень дитини, соціальної адаптації та невротичних реакцій [11].

Аналіз проблеми інвалідності свідчить про різноманітність підходів до її розгляду – від неприйняття та ізоляції «неповноцінних членів» до необхідності інтеграції осіб з обмеженими можливостями в суспільство, створення для них безбар'єрного середовища. З точки зору дефектології, особистість, розвиток якої ускладнено дефектом, не просто менш розвинута, ніж інші, але *по-іншому розвинута*. Коли така особистість потрапляє в середовище здорових людей, у

неї виникає новий досвід, інформація про себе, яка, можливо, не збігається з минулим досвідом та оцінкою себе. Таким чином, інтеграція в середовище здорових людей – це принципово інша життєва ситуація, яка неминуче вплине на подальший особистісний розвиток.

З позицій теорії А.Адлера та представників його школи відчуття «малоцінності органів» та їхніх функцій стимулює підвищений розвиток, тобто відчуття дефективності органів є постійним стимулом до його розвитку. Основний факт, з яким частіше за все зустрічаються в розвитку, ускладненому дефектом, є двоїста роль органічного недоліку в процесі цього розвитку й формування особистості. З одного боку, дефект є мінус, обмеження, слабкість, приниження розвитку; з іншого боку – саме тому, що він створює труднощі, він стимулює підвищений, посилений рух уперед. Дефект стає, таким чином, вихідною точкою й головною рушійною силою психічного розвитку особистості. Він устанавлює кінцеву цільову точку, до якої прагне розвиток усіх психічних сил і дає напрям процесу росту й формування особистості.

Учення про компенсацію відкриває творчий характер розвитку, спрямованого цим шляхом. Недарма на зазначеному вченні частково пояснюють походження обдарованості такі психологи, як Штерн і Адлер. «Те, що мене не губить, робить мене сильнішим», – формулює цю ідею Штерн; завдяки компенсації зі слабості виникає сила, із дефекту – здібності.

Було б помилковим уважати, що процес компенсації завжди неодмінно закінчується удачею, успіхом, завжди приводить до формування таланту з дефекту. Як й усякий процес подолання й боротьби, компенсація може мати два крайніх виходи – перемогу й поразку, між якими розташовуються всі можливі ступені переходу від одного полюса до іншого. Вихід залежить від багатьох причин, але в основному від співвідношення міри дефекту й багатства компенсаторного фонду. Але який би вихід не очікував процес компенсації, *завжди і за всіх обставин розвиток, ускладнений дефектом, є творчим процесом творення й перетворення особистості на основі перебудови всіх функцій пристосування, утворення нових – що надбудовуються, заміщають і вирівнюють процеси, породжені дефектом.*

Позитивна своєрідність особистості, розвиток якої ускладнено дефектом, створюється насамперед не тим, що в неї випадають ті або інші функції, що спостерігаються в нормальній, а тим, що випадання функцій викликає нові утворення – компенсацію в процесі розвитку. Ключ до своєрідності дає закон перетворення мінуса дефекту в плюс компенсації. Саме компенсація, як реакція особистості на дефект, дає початок новим, обхідним процесам розвитку, заміщає, надбудовує, вирівнює психологічні функції.

Якщо розвиток людини з вадами здебільшого йде шляхом компенсації й наявність соціального оточення цьому сприяє, то вплив осіб з обмеженими функціями життєдіяльності на здорових потребує детального вивчення. Потрапити для здорової особистості в середовище, у якому знаходяться люди з інвалідністю, – значить поставити себе на ускладнену соціальну позицію. Необхідно відразу зазначити, що мова не йде про ставлення до таких людей, оскільки в будь-якому випадку ми розглядаємо життя людини як вищу соціальну цін-

ність з усіма наслідками, які із цього виходять. Мова лише йде про діяльність тих соціальних інститутів, які повинні сприяти успішній адаптації особам із труднощами органічного чи психологічного характеру.

Таким чином, процес розвитку особистості з інвалідністю двоюким способом соціально обумовлений: соціальна реалізація дефекту (почуття неповноцінності) є одна сторона соціальної обумовленості розвитку, соціальна спрямованість компенсації на пристосування до тих умов середовища, що створені й склалися в розрахунку на нормальний людський тип, складає її другу сторону. Глибока своєрідність шляху й способу розвитку при спільності кінцевих цілей і форм у хворої і здорової людини – от найбільш схематична форма соціальної обумовленості цього процесу. Звідси подвійна перспектива минулого й майбутнього у вивченні розвитку, ускладненого дефектом. Поняття компенсації як основної форми подібного розвитку веде до поняття спрямованості на майбутнє. У зв'язку із цим стоїть поняття єдності й цілісності особистості, що розвивається. Особистість розвивається як єдине ціле, що має особливі закони, а не як сума або пучок окремих функцій, з яких кожна розвивається в силу особливої тенденції.

Слід зауважити, що є ряд причин, через які в людини не виникає потреба в подоланні внутрішніх перешкод, коли людина поступається перед труднощами, пояснення труднощів відбувається через зовнішні обставини, при цьому недоліки просто не помічаються або внутрішній недолік сприймається як перевага. Очевидно, що в людей відмінні не лише шляхи подолання перешкод, а й ставлення до них. У зв'язку із цим виділяються дві поведінкові стратегії: лінія такої внутрішньої перебудови, при якій у тій чи іншій формі реалізується потреба в подоланні недоліку, і лінія відмови від боротьби з недоліком.

Отже, компенсацію в психіці завжди викликають зовнішні причини і розвивається вона залежно від життєвої позиції людини, від взаємодії з іншими людьми. Тобто компенсація залежить від значимості дефекту, оскільки людина не завжди усвідомлює наявність дефекту, його значимість, тому не завжди виникає суб'єктивна потреба в компенсації, хоча цей процес може відбуватися й автоматично, в силу взаємопов'язаності свідомих і несвідомих компонентів компенсації.

У тих випадках, коли наявність дефекту оцінюється особистістю як вага перешкода в досягненні актуальних цілей та при наявності сильної вмотивованості досягти мети й подолати перешкоди, які заважають цьому досягненню, такі перешкоди є необхідними умовами виникнення ситуації фрустрації, проте, на думку Ф.Василюка [12], перехід до фрустрації відбувається по лінії дезорганізації поведінки, що на рівні внутрішніх станів виражається у втраті терпіння й надії. При наявності в індивіда складного внутрішнього світу й актуалізації цієї складності можливий конфлікт. І, нарешті, критичною ситуацією (кризою) є така ситуація, коли суб'єктивно не можливо ні вийти з неї, ні розв'язати її. Саме поняття кризи, на нашу думку, є ключовим поняттям у розумінні механізму дії компенсаторних можливостей і зміни та розвитку особистості.

Розвиваючи процесуально-динамічний підхід, орієнтований на вивчення постійного руху (зміни й розвитку) особистості яка при зміні соціальної дійсності повинна змінити свої психологічні властивості для збереження стійкості важливих життєвих цілей, цінностей, переконань, К.О.Абульханова-Славська вважає, що розвиток особистості пов'язаний з її основними відношеннями, які є відносно стабільними й утворюють «ядро» особистості. Зміни цих відношень не є парціальними, а здійснюються системним чином, зміна особистості відбувається під впливом часу, обставин та «критичних» подій та ситуацій в її житті [13].

Переживаючи критичну ситуацію та долаючи її, особистість набуває нової інформації, неочікуваної або суперечливої тій, що була прийнята й засвоєна нею. Унаслідок цього відбуваються певні зміни у свідомості, у сприйманні себе, ставленні до себе та інших.

Самоставлення є однією з найважливіших детермінант *саморозвитку* і самореалізації людини й значною мірою визначає оцінку *навколишньої* дійсності, формування уявлень про світ і себе самого, забезпечує прогнозування своєї соціальної ефективності й ставлень до себе оточуючих, регулює міжособистісні взаємини, постановку й досягнення цілей.

У той самий час певні особливості спільної діяльності (висока нормативність і тверда ієрархічність професійних й особистих взаємодій, нестабільність, часте виникнення важкопрогнозованих професійних і життєвих ситуацій, дія екстремальних факторів і т. п.) впливають на стрижневі особистісні утворення, у тому числі й на самоставлення, що призводить до переживання людиною своєї непотрібності, втрати своєї цінності, труднощам у *самореалізації*.

Метою нашого дослідження було виявити особливості самоставлення студентів з обмеженими можливостями (ОМ), взаємозв'язок із ціннісними утвореннями та психологічними захистами особистості, а також можливості та особливості самореалізації студентів в інтегрованому освітньому середовищі.

Дане дослідження проводилося в інтегрованих студентських групах Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна», де навчаються разом здорові студенти зі студентами з обмеженими можливостями. У дослідженні були використані такі методики діагностики: самоставлення (Столін–Пантелєєв); САТ (адаптований варіант методики Шострома); СЖО (Леонтєєв, 1992); копінг-стратегій (Lasarus, Folkman, адаптація Васермана); мотивації досягнень (Мехрабіан); механізмів психологічного захисту (Келерман–Плутчик); діагностики вольової саморегуляції. При математико-статистичній обробці даних використовувалися методи аналізу вірогідності розбіжностей між вибірками, а також кореляційний і факторний аналіз. У дослідженні взяли участь студенти з обмеженими можливостями здоров'я – 96 осіб; студенти, що не мають інвалідності – 82 особи («здорові»).

Звичайно, ми очікували знайти істотні відмінності за досліджуваними показниками між здоровими студентами й студентами з ОМ, розвиток яких зумовлений дефіцитарністю особистісних ресурсів. Для оцінки відмінностей було проведено порівняння вибірок за допомогою t-критерію Стьюдента. Виявлено достовірні відмінності за таким змінними, як очікування позитивного

ставлення інших ($p < 0,001$), духовне задоволення ($p < 0,05$), орієнтація на процес ($p < 0,001$), локус контролю Я ($p < 0,001$), настирливість у досягненні цілей ($p < 0,05$). У студентів з ОМ більш виражена позитивна переоцінка ситуації як стратегія опанування життєвими труднощами ($p < 0,05$). Серед механізмів психологічного захисту переважають інтелектуалізація ($p < 0,001$) та реактивні утворення ($p < 0,05$). Ці дані дозволяють говорити про недостатню виразність (дефіцитарність) особистості в студентів з ОМ та адаптованість до умов інтегрованого навчання. Проте внутрігрупові зв'язки у виділених групах мають певні відмінності. Зокрема, рівень свідомості життя негативно корелює із застосуванням «здоровими» студентами таких копінг-стратегій, як дистанціювання, прийняття й уникнення. У студентів з ОМ показники свідомості життя мають позитивний зв'язок з плановим рішенням проблеми й пошуком соціальної підтримки, негативний – зі стратегією уникнення від вирішення проблеми. Спостерігається висока потреба студентів з ОМ у допомозі близького оточення, що стосується вибудовування життєвих завдань й одержання зворотного зв'язку щодо процесу й результативності їхнього життя. Таким чином, соціальне оточення має значний вплив на ефективність і якість життя інваліда, як у сенсі реальної допомоги, так і психологічної підтримки їхнього суб'єктивного благополуччя.

В інтеркореляційній матриці показників, що характеризують особистість «здорових» студентів, більшість показників характеризуються розгалуженою мережею взаємних кореляцій, чого не відмічається для вибірки студентів з ОМ.

Такі особливості свідчать про відмінності в особистісній організації порівнюваних категорій досліджуваних. Якщо в здорової людини зв'язки між особистісними характеристиками взаємозамінні, гнучкі, то в людей з ОМ ці зв'язки організовані односпрямовано, переважно детерміновані показниками *очікування підтримки інших* та *очікування позитивного ставлення інших*.

Отже, система побудови зв'язків між особистісними характеристиками людини з ОМ менш динамічна й адаптивна, важливим компонентом цієї системи є підтримка інших, за рахунок її ресурсу здійснюється саморегуляція, мобілізуються інші структури особистості. Тому, забезпечуючи психологічний супровід навчання студентів з ОМ в інтегрованих групах, через підтримку та позитивне ставлення можна значно вплинути на їхнє психологічне благополуччя та якість життя.

Успішність самореалізації людини з ОМ полягає в забезпеченні можливостей розвитку Я за допомогою власних зусиль, у спільній діяльності з іншими людьми (ближнім і далеким оточенням), суспільством у цілому. Самореалізація припускає збалансований і гармонійний розвиток різних аспектів особистості шляхом докладання зусиль, спрямованих на розкриття особистісного потенціалу.

1. Блейхер В. М. Клиническая патопсихология / В. М. Блейхер. – Ташкент : Медицина, 1976. – 325 с. : ил.
2. Бурлачук Л. Ф. Психология жизненных ситуаций / Бурлачук Л. Ф., Коржова Е. Ю. – М. : Российское педагогическое агентство, 1999. – 263 с.

3. Каган В. Е. Внутренняя картина здоровья – термин или концепция? / В. Е. Каган // Вопросы психологии. – 1993. – № 1. – С. 86–88.
4. Карцева Т. Б. Личностные изменения в ситуации жизненных перемен / Т. Б. Карцева // Психологический журнал. – 1988. – Т. 9. – № 5. – С. 120–128.
5. Купреева О. И. Особенности «Я-концепции» взрослых инвалидов с ампутированными дефектами конечностей : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / О. И. Купреева. – К., 2003. – 199 с.
6. Мамайчук И. И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции / И. И. Мамайчук ; С.-Петербург. гос. ун-тет. – С. Пб. : Изд-во С.-Петербург. ун-та, 2000. – 167 с. : ил., табл.
7. Романова О. Л. Экспериментально-психологическое исследование личности больных, страдающих физическими недостатками / О. Л. Романова // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 1982. – № 12. – С. 94–97.
8. Соколова Е. Т. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях / Соколова Е. Т., Николаева В. Н. – М. : SvR-Аргус, 1995. – 352 с.
9. Выготский Л. С. Принципы социального воспитания глухонемых детей / Л. С. Выготский // Проблемы дефектологии. – М., 1995. – С. 62–68.
10. Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. / Л. С. Выготский. – М., 1983. – Т. 5.
11. Мясищев В. Н. Личность и неврозы / В. Н. Мясищев. – Л. : Изд-во Ленингр. ун-та, 1960.
12. Васильюк Ф. Е. Типология переживания различных критических ситуаций / Ф. Е. Васильюк // Психологический журнал. – 1995. – Т. 16. – № 5. – С. 104–114.
13. Абульханова-Славская К. А. Развитие личности в процессе жизнедеятельности / К. А. Абульханова-Славская // Психология формирования и развития личности. – М. : Наука, 1981. – С. 19–44.
14. Костюк Г. С. Принципы развития в психологии / Г. С. Костюк // Методологические и теоретические проблемы психологии / отв. ред. Е. В. Шорохова. – М., 1969. – С. 118–152.
15. Костюк Г. С. Развитие и воспитание / Г. С. Костюк // Общие основы педагогики. – М., 1967. – С. 139–197.