

Секция «Психология»

Стратегии совладания с ситуаций инвалидности при обучении в ВУЗе При поддержке РГНФ проект No.13-36-01049

*Силантьева Татьяна Андреевна*

*Аспирант*

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет психологии, Москва, Россия*

*E-mail: tanyasilantieva@yandex.ru*

В настоящее время назрела необходимость в истинно психологическом подходе к проблеме, строящемся на понимании инвалидности в терминах человеческого здоровья и благополучия, возникших как часть позитивной психологии. Психология должна заниматься сильными сторонами личности человека, включая его способность быть субъектом собственной жизни и развивать эти позитивные качества как средства поддержания здоровья и обеспечения благополучия человека.

М. Селигман считает, что вместо того, чтобы делать акцент на имеющихся нарушениях развития, что само по себе мало влияет на предотвращение различных расстройств и не способствует улучшению здоровья, психологии следует заниматься сильными сторонами личности, которые включают в себя способность человека быть активным субъектом собственной жизни, и способствовать развитию этих позитивных качеств, являющихся инструментами поддержания здоровья и обеспечения благополучия человека. Селигман и Чиксентмихайи подчеркивают, что в современной позитивной психологии каждый человек рассматривается как субъект выбора и принятия решений, способный достичь мастерства и стать эффективным, если ему предоставить возможности и поддержку, необходимые для развития и проявления его способностей. Schalock рассматривает позитивную психологию как важный компонент развивающейся в настоящее время парадигмы инвалидности.

На основе рабочей модели исследования создана диагностическая батарея для решения задач исследования, оценивающая состояние личностных ресурсов и уровня социально-психологической адаптации учащихся с ограниченными возможностями здоровья. Диагностическая батарея разработана для предъявления в бумажном и электронном виде, что допускает проведение психодиагностического исследования в дистанционном формате.

Он включает в себя следующие основные психодиагностические методы:

1) Шкала удовлетворенности жизнью / SWLS (Satisfaction with Life Scale) Э. Динера и др. (Diener et al., 1994) в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.Н. Осина (Осин, Леонтьев, 2008)

2) Шкала диспозициональной витальности Р. Райана и С. Фредерик (Ryan, Frederick, 1997) в апробации Д.А. Леонтьева, Л.А. Александровой (Александрова, 2011б)

3) Тест смысложизненных ориентаций СЖО Д.А. Леонтьева (Леонтьев, 1992). Авторская модификация, разработанная на основе теста «Purpose in Life» Дж. Крамбо и Л. Махолика (Crumbaugh, Maholick, 1981)

4) Тест жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой (Леонтьев, Рассказова, 2006)

5) Шкала общей самооффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема в адаптации В.Г. Ромека (Шварцер, Ерусалем, Ромек, 1996)

6) Опросник копинг-стратегий COPE (Carver, Scheier, Weintraub, 1989) в адаптации Гордеевой, Е.Н.Осина, Е.И. Рассказовой и др. (Гордеева и др., 2010)

7) Методика СМОЛ (Сокращенный Многофакторный Опросник для исследования Личности) в адаптации В.П.Зайцева (Зайцев, 1981; 2004) на основе модифицированной методики ММРІ (Березин, Мирошников, Рожанец, 1967).

8) Методика ППД-2, (Д.А. Леонтьев) разработанная для диагностики состояния потока в деятельности на основе концепции М.Чиксентмихайи - вариант для диагностики состояния потока в учебной деятельности

9) Опросник социальной поддержки SSQ (Sarason et al., 1983).

10) Методика оценки школьной мотивации (Гордеева, Осин, 2012)

Выводы:

В результате проведенного исследования мы можем говорить о различии механизмов совладания с трудностями у условно здоровых студентов и студентов с ОВЗ.

По критерию наличия или отсутствия психологической дезадаптации по данным методики СМОЛ нами была разделена выборка на подвыборки адаптированных студентов и дезадаптированных.

В каждой подгруппе изучалось задействование механизмов совладания с трудностями.

Выяснилось, что в подгруппе условно здоровых студентов с дезадаптацией не наблюдается использования каких-либо стратегий совладания с трудностями. В группе адаптированных условно здоровых студентов в равной мере используются все доступные механизмы совладания. Это означает, что условно здоровые студенты, встречающиеся с трудностями, которые они не могут в данный момент преодолеть, демонстрируют признаки психической дезадаптации, никоим образом не отвечая на трудности жизни.

В подгруппе студентов с ОВЗ ситуация иная. Дезадаптированные студенты с ОВЗ выбирают менее эффективные стратегии совладания с трудностями, такие как отрицание проблемы, поведенческий уход, эмоциональное реагирование. Адаптированные студенты пользуются более эффективными стратегиями совладания с трудностями, такими как юмор, позитивная переоценка ситуации, концентрация на деятельности, планирование, активное совладание. У них более выражены личностные ресурсы - ощущение счастья, самооффективность, витальность, поток.

Это значит, что для студента с ОВЗ жизнь признается трудной всегда, но он может выбирать собственное отношение к трудностям- либо их отрицать и не принимать вызов жизни, или признать жизнь как пространство возможностей, с которыми они могут справиться.