

КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА, ДЕФЕКТОЛОГИЯ

Маркер Анна Викторовна

канд. психол. наук, доцент

Устюгова Ольга Анатольевна

студентка

Ангарский образовательный центр ФГБОУ ВПО «Иркутский
государственный университет»
г. Ангарск, Иркутская область

ИЗУЧЕНИЕ ЖИЗНЕННЫХ СТРАТЕГИЙ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

***Аннотация:** в данной работе авторы поднимают актуальную проблему реализации права на труд и благосостояние людей с ограниченными возможностями, проживающих в современной России. Представлены результаты эмпирического исследования жизненных стратегий пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья, различия в которых достоверно подтверждены. Авторы рассматривают психологический аспект проблемы.*

***Ключевые слова:** жизненные стратегии, люди с ограниченными возможностями здоровья, осмысленность жизни, ответственность жизни, система ценностей.*

Психологический аспект проблемы человека с ограниченными возможностями здоровья отражает как личностно-психологическую ориентацию самого инвалида, так и эмоционально-психологическое восприятие проблемы инвалидности обществом. В современной России для людей с ограниченными возможностями здоровья существуют серьезные препятствия в реализации права на труд и благосостоянии, которые обостряют проблему социального неравенства и резко снижают качество жизнедеятельности данной категории граждан, обеспечивая, в свою очередь, специфику их жизненных стратегий.

В эмпирической части исследования нами была поставлена цель изучить и проанализировать стратегии пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья.

Исследование проводилось на базе Ангарского психоневрологического интерната (АПНИ), Ангарской городской организации Иркутской области при общественной организации Всероссийского общества инвалидов, заводоуправления Ангарского нефтехимического комбината.

Все испытуемые были подобраны с учетом наличия следующих заболеваний: сахарный диабет, хроническая гипертензия, ишемическая болезнь сердца. Все инвалиды имели первую, вторую и третью группу инвалидности.

В таблице 1 приводится соотношение параметров диагностического исследования и соответствующих методик.

Таблица 1

Методический комплекс диагностики параметров жизненных стратегий лиц с ограниченными возможностями здоровья

Параметры жизненных стратегий	Методика
Степень осмысленности жизни	Тест смысловых ориентаций Д.А. Леонтьева (СЖО)
Система ценностей личности	Методика Рокича «Ценностные ориентации» (ЦО)
Уровень ответственности жизни	Тест «Уровень субъективного контроля» (УСК) Дж. Роттера, адаптированный Е.Ф. Бажиным, С.А. Голынкиной, А.М. Эткиндом.
Система отношений человека (межличностные отношения и отношение к себе)	Методика Рокича «Ценностные ориентации» (ЦО)

В целях подтверждения достоверности различий использовались H – критерий Крускала-Уоллиса и критерий ϕ^* – угловое преобразование Фишера.

Для пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья, проживающих в условиях интерната, приоритетными ценностями являются: здоровье, жизненная мудрость, общественное признание, приятное времяпрепровождение, чуткость и аккуратность. Для пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья, проживающими в домашних условиях – здоровье, жизнерадостность, воспитанность и твердая воля. Условно здоровые люди пожилого возраста ориентируются на здоровье, интересную работу, счастливую семейную жизнь, уверенность в себе, независимость и любовь.

Также для пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья, проживающими в условиях интерната, характерна низкая степень осмысленности жизни, отсутствуют цели, которые придают жизни направленность и временную перспективу. Единственный смысл жизни состоит в том, чтобы жить. У пожилых инвалидов с хроническими соматическими заболеваниями, проживающих в домашних условиях, существуют неудовлетворенность своей жизнью в настоящем. Однако, при этом, они имеют цели, которые придают жизни осмысленность, направленность, временную перспективу. Условно здоровые люди чувствуют себя хозяевами своей жизни и способны управлять ею.

Для пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья характерен экстернальный тип УСК, а для группы здоровых людей – интернальный. Объективные данные о состоянии здоровья людей с ограниченными возможностями пожилого возраста не дают достаточных оснований для оптимистических прогнозов относительно возможностей пожилых людей собственными силами поддерживать свою самостоятельность и ответственность в течение позднего периода жизни – поэтому они перекладывают ее на других. Условно здоровые пожилые люди имеют высокий уровень субъективного контроля над любыми значимыми ситуациями, и считают, что большинство важных событий в их жизни яв-

ляется результатом их собственных действий. Считают, что могут ими управлять, и чувствуют собственную ответственность за то, как складывается их жизнь в целом.

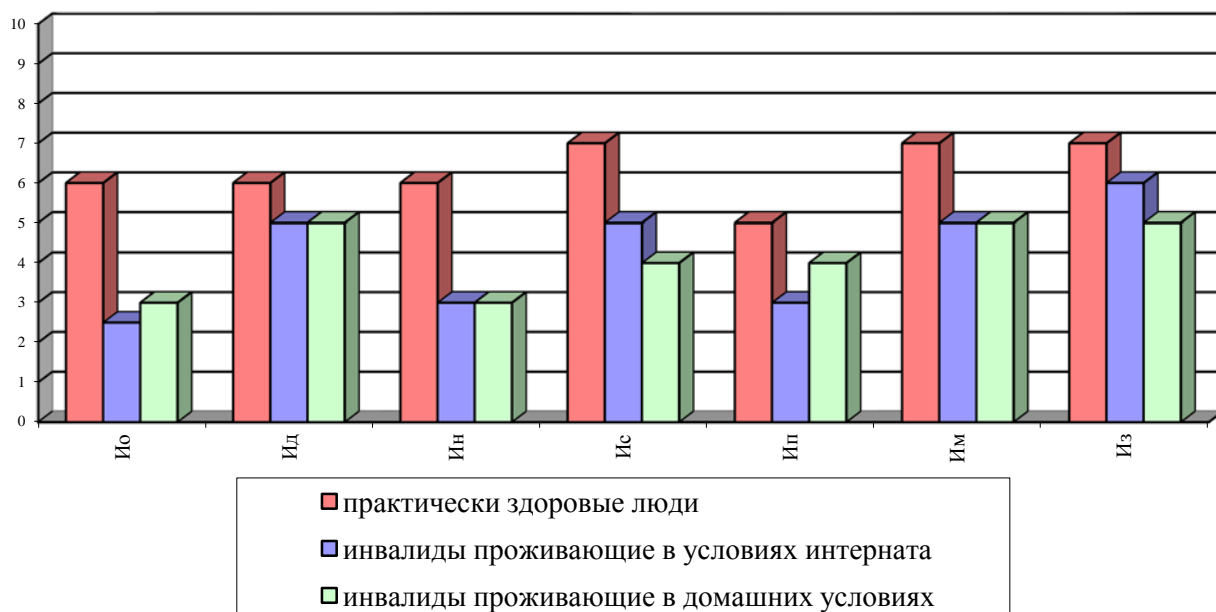


Рис. 1. Распределение результатов по методике УСК условно здоровых пожилых людей и пожилых людей с хроническими соматическими заболеваниями, проживающих в условиях интерната и в домашних условиях (в стенах)

Таким образом, на основе проведенного эмпирического исследования и классификации А.Е. Созонтова нами выделены следующие типы жизненных стратегий инвалидов:

Для пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья, проживающими в условиях интерната, характерен тип жизненных стратегий «не иметь и не быть». Пожилые инвалиды конструируют собственную жизнь, преимущественно направленную на приспособление к имеющимся социально-экономическим условиям.

Для пожилых людей с ограниченными возможностями здоровья, проживающими в домашних условиях, характерен тип жизненных стратегий «быть». Пожилые инвалиды конструируют собственную жизнь, преимущественно направленную на самореализацию, стремятся к поддержанию благополучия близких, значимых людей.

Список литературы

1. Абульханова-Славская К.А. Стратегия жизни. – М.: Мысль, 1991. – 298 с.
2. Демченко Е.А., Васильева О.С. Изучение основных характеристик жизненной стратегии человека / Е.А. Демченко, О.С. Васильева // Вопросы психологии. – №2, 2001. – С. 74–84.
3. Егорова Е.В. Жизненные стратегии людей с ограниченными возможностями здоровья в рамках концепции независимого образа жизни. Актуальные проблемы теории и практики социальной работы. – Самара, 2004. – 415 с.
4. Резник Т.Е., Резник Ю.М. Жизненные стратегии личности: поиск альтернатив. – М.: Деловое содействие, 2007. – 290 с.