

# 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 благосостояния, 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, заведоуправления Ангарского нефтехимического комбината.

Все испытуемые были подобраны с учетом наличия следующих заболеваний: сахарный диабет, хроническая гипертония, 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 осмыслинности жизни   | Тест смысложизненных 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 Н – критерий Крускала-Уоллиса и критерий  $\phi^*$  – 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 осмыслинности 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 осмыслинность, 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.

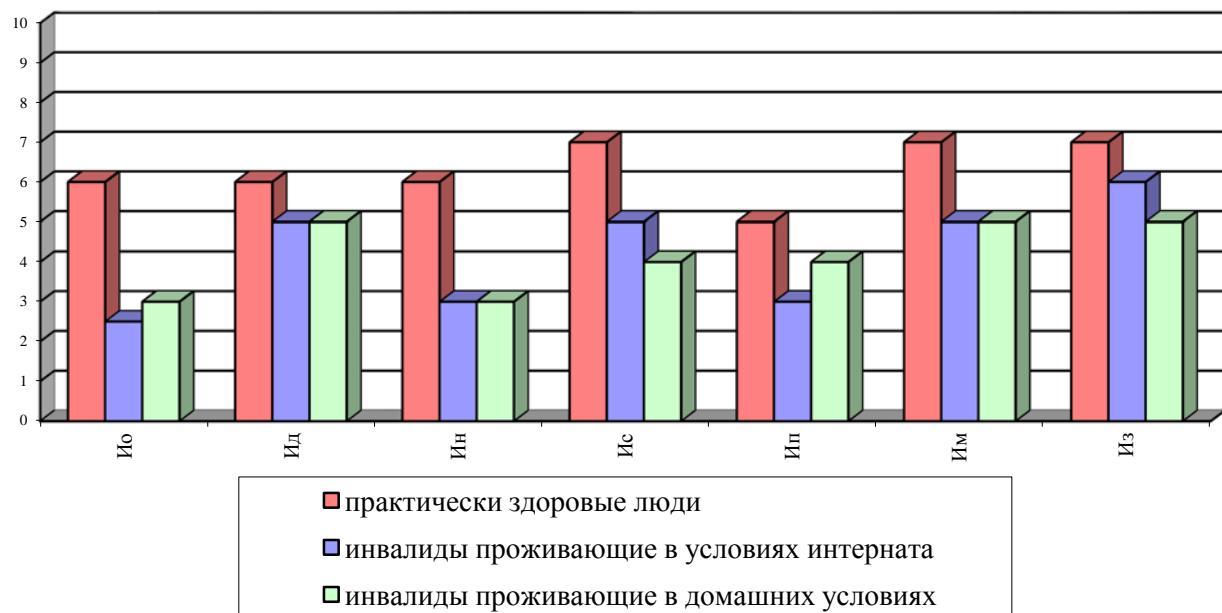


Рис. 1. Распределение результатов по методике УСК условно здоровых пожилых людей и пожилых людей с хроническими соматическими заболеваниями, проживающих в условиях интерната и в домашних условиях (в стенах)

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.