



В. М. Мелехова, Н. В. Вязовова

УДК 159.922

РОЛЬ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ И ФРУСТРАЦИОННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ ЖИЗНЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ СТУДЕНТОВ С ОВЗ

Инклюзивное образование основано на гуманистическом подходе, согласно которому стремление сделать образование доступным для всех находит свое воплощение на уровне общего, специального и высшего профессионального образования. Данная система образования призвана не только обеспечить равные социальные и образовательные условия лицам с ОВЗ различной этиологии, но и всем лицам, нуждающимся в обучении и сталкивающимся с несоответствием их возможностей социальным ожиданиям.

В то время, когда студент включается в учебно-профессионализирующий процесс вуза, можно говорить о том, что он как личность в той или иной мере сформирован, определен в жизненных целях, планах и приоритетах. Однако, как показывает практика, студент с ОВЗ, чья ранняя социализация имела определенные средовые ограничения, чаще проявляет признаки депривированности и не бывает готов в полной мере к новым условиям развития и требованиям социальной ситуации.

Особенно важны в данном контексте личностные ресурсы студентов с ОВЗ, так как известно, что инвалидность накладывает на поведение человека, его отношение к жизни, себе и другим различные отпечатки, что может являться причиной поведенческих девиаций либо служить основанием для развития сверхкомпенсаторных возможностей и способностей личности.

Актуальность исследования заключается в том, что, несмотря на достаточно высокий уровень внимания к проблеме инклюзии, в

настоящее время практически нет работ, исследующих проблему жизнестойкости лиц с ОВЗ в условиях высшего инклюзивного образования. А потому значительный прогресс в расширении образовательных услуг для лиц с ОВЗ, по нашему мнению, не решит проблемы их интеграции в социум в полной мере, если своевременно не будут обеспечены условия для повышения уровня их жизнестойкости и фрустрационной устойчивости. В связи с этим считаем необходимым изучить проявление данных качеств личности студента с ОВЗ как субъекта образовательной деятельности вуза, что позволит осуществить психолого-педагогическую профилактику неэффективного преодоления неблагоприятных жизненных ситуаций и создать условия для построения жизненной перспективы в условиях инклюзивного образования.

Цель статьи – продемонстрировать результаты исследования особенностей жизнестойкости и фрустрационной устойчивости студентов с ОВЗ, определить взаимосвязь этих показателей и раскрыть роль жизнестойкости в построении жизненной перспективы лиц с ОВЗ.

Методологическую основу исследования составили научные концепции, раскрывающие проблему исследования с позиций системно-деятельностного (Б. Г. Ананьев, Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, Б. Ф. Ломов) и системно-личностного подходов (Д. И. Фельдштейн, Г. А. Цукерман, Д. Б. Эльконин); концепция субъектной активности С. Л. Рубинштейна, разработанная в трудах Л. И. Анциферовой, К. А. Абульхановой-Славской, А. В. Брушлинского, А. Л. Журавлева, В. В. Занкова и др.

Теоретическую основу исследования составили труды отечественных и зарубежных ученых, посвященные исследованию различных сторон здоровья, прежде всего, психического и психологического (В. А. Ананьев, В. А. Бодров, Б. С. Братусь, А. И. Лактинова, А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс, В. Франкл и др.); работы по проблеме психологии лиц с ОВЗ (Л. А. Александрова, А. А. Лебедева, Д. А. Леонтьев, Т. А. Силантьева и др.), проблеме субъектности и роли субъекта в овладении жизненным пространством.



вом (К. А. Абульханова-Славская, В. М. Брушлинский, В. Д. Шадриков и др.); работы, посвященные жизнеспособности и жизнестойкости как междисциплинарным понятиям, показателям потенциальных и адаптационных возможностей личности (М. П. Гурьянов, Л. Г. Дикая, А. И. Лактионова, Д. А. Леонтьев, А. В. Махнач, А. А. Нестерова, Е. А. Рьльская, А. Н. Фомина, Р. Дистиано, С. Кобейса, С. Мадди и др.); исследования фрустрации и ее связи с иными состояниями психики (Д. Браун, Л. Берковиц, А. Бандура, Д. Доллард, Д. Майерс, А. Маслоу, С. Розенцвейг, М. Фарбер и др.).

Понятие «жизнестойкость» было введено в научный обиход С. Кобейса и С. Мадди и сразу стало полимодальным и поликультуральным, а потому в настоящее время разрабатывается на стыке теоретических предположений и фактов, почерпнутых из экзистенциальной психологии, психологии субъектности, активности, психологии адаптации и различных прикладных областей психологии стресса – психологии фрустрации, психологии агрессии.

Жизнестойкость (ЖС), по определению С. Мадди, – система представлений о себе, мире и отношениях с ним, которая препятствует возникновению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях, а также способствует совладанию со стрессом; неотъемлемое личностное образование, развивающееся в процессе жизнедеятельности, проявляющееся в форме реакции на определенные ситуации вне зависимости от знаний и понимания жизнестойкости личностью. По сути, жизнестойкость – это экзистенциальная отвага, смелость жить, опирающаяся на три взаимосвязанные между собой установки, определяющие отношения и взаимодействие с миром: вовлеченность, контроль и вызов, формируемые как определенные стратегии поведения в раннем возрасте в контексте детско-родительских отношений.

В философском и психологическом аспектах рассмотрения жизнестойкость – феномен развивающейся личности, о чем много писали философы-стоики, идеи которых легли в основу современной философии и пси-

хологии экзистенции (А. Камю, Ж.-П. Сартр, С. Кьеркегор), буквально воспевающей самостоятельность и решительность человека на пути к преодолению сложностей и парадоксов жизни – свободу выбора, которая наряду с чувством долга, ответственностью, поиском смысла жизни составляет, по мнению экзистенциалистов, качества человека, свидетельствующие о его жизнестойкости, состоятельности в жизни, субъектности.

Психологами и психотерапевтами (М. Босс, Р. Мэй) подчеркивается серьезность и уважительность отношения к опыту жизни человека, отмечается, что субъектная активность может проявляться в трех модусах (Л. Бинсвангер): *мир вокруг* – мир объектов, в который человек помещен фактом своего рождения и к которому адаптируется в течение своей жизни; *с миром* – мир близких человеку людей, мир взаимоотношений между людьми, в ходе которых он меняется; *свой мир* – мир самости, мир самосознания и самоосмысления, мир «для меня» [4].

В реальности бытия при акценте на одном из миров происходит редукция бытия, появляется чувство вины – онтологическая характеристика существования человека, выражаемая в негативных переживаниях: *отрицания*, отказа и/или невозможности реализовать свои потенциальные возможности; *вины* перед близкими, возникающей из-за того, что человек неверно воспринимает их из-за своей ограниченности и предубежденности, что он до конца не может понять потребности других людей и удовлетворить их; *вины сепарации от природы* в целом или иначе – онтологической вины, связанной с тем, что человек может представлять себя тем, кто может делать выбор, и тем, кто может отказаться от выбора.

Именно выбор зависит от оценки субъектом собственных ресурсов и феномена жизни как комплексного образования, включающего телесное, материальное, нравственное, духовное начало и стороны жизни, ставящие перед человеком разные уровни задач. Понятие «ресурс» определяется как требование, накладываемое внешней средой на систему,



ее внутренние возможности соответствовать этим требованиям, что позволяет соотносить ресурс с жизнестойкостью, считая навык, опыт оперирования ресурсами в трудных жизненных ситуациях самостоятельным ресурсом.

Согласно Д. А. Леонтьеву [2], жизнестойкость может рассматриваться как экзистенциальная проблема: одновременно с наполнением собственными жизненными смыслами можно говорить о некоторых особенностях проявления жизнестойкости в различных «жизненных мирах»; также ее можно рассматривать как необходимый ресурс, на который человек может опираться при выборе своего будущего в меняющемся мире (теория ресурсности А. Н. Фоминой) [7], выделяя внутренние ресурсы или субъектно-деятельностные, либо субъектно-личностные; внешние, либо объективные, либо социально-профессиональные (Л. Г. Дикая, А. И. Лактионова, А. В. Махнач) [1; 3].

Жизнестойкость определяется мерой способности субъекта пользоваться своими персональными ресурсами, включаясь в работу: физические ресурсы (физическая работоспособность, психическое здоровье); психологические ресурсы личности (интеллектуальные способности, эмоциональная и волевая регуляция); личностные ресурсы (самооценка и самоуважение, жизненные смыслы, установки, система мотивов поведения); материальные ресурсы (доступ к информационным, юридическим, медицинским и социальным ресурсам, в форме профессиональной деятельности, поддержки семьи, друзей и мн. др.) [3].

Данный взгляд на жизнестойкость как способность человека не только сопротивляться негативному воздействию различных жизненных миров, но и оптимально адаптироваться к ним позволяет считать, что данная способность может быть развита и, будучи соотнесена со смыслообразующим мотивом (Д. А. Леонтьев), с ориентацией на цель (Л. И. Анцыферова), с временной перспективой (В. Э. Чудновский) и с организацией деятельности (В. А. Пономаренко), значительно расширит возможности личности в построении жизненной перспективы.

Компонентная структура жизнестойкости включает *вовлеченность* как способ активного участия во всем, что определяемо личностью как интересное и ценное для себя, принося удовлетворение в жизни и уверенность; *контроль*, отвечающий за отношение к происходящими событиями, что обеспечивает стремление личности бороться до конца, добываясь своего, ощущая при этом полноту жизни; *принятие риска* как некий вызов жизни, умение извлекать полезное из негативного опыта, оптимистичность, что, бесспорно, способствует саморазвитию и формируется в процессе социализации человека, при принятии и поддержке со стороны ближайшего окружения.

С. Мадди выделяет пять механизмов влияния жизнестойкости на жизнь человека: во-первых, благодаря жизнестойкости события изначально оцениваются субъектом как менее стрессогенные; во-вторых, если стресс развился, жизнестойкому человеку, мотивированному на совладание с ситуацией, легче задействовать свои ресурсы и выйти из стресса с наименьшими потерями; в-третьих, жизнестойкость способствует активности человека, он ищет социальную поддержку, задействует ресурсы окружающих; в-четвертых, жизнестойкость способствует ответственному отношению к здоровью, позитивно сказывается на состоянии человека [2].

Таким образом, высокий уровень жизнестойкости связан с хорошим воображением и креативностью, склонностью к новаторству, оптимизмом, самоэффективностью, со стремлением к риску, уверенностью в своей способности выполнять деятельность, руководствуясь новаторским подходом, устойчивостью, нейротизмом, экстраверсивностью, открытостью, дружелюбием и добросовестностью, высокой силой эго, доминантностью, социальной желательностью и социальной ответственностью. Низкий – граничит с поведенческим синдромом бездеятельности, провоцирует сердечно-сосудистые заболевания, выгорание в работе, порождая депрессивные состояния, паранойю, психастению, снижение социального интереса, тревожность, зависи-



мость, несамостоятельность. Низкая жизнестойкость препятствует как самореализации, так и удовлетворению базовых потребностей личности, что, как следствие, повышает ее фрустрированность, проявляясь в широчайшем спектре негативных эмоций, дезорганизации личности, чувстве неполноценности, враждебности и агрессии, апатии, утрате интереса к жизни, а в крайних формах – в психических нарушениях.

Современные исследования значительно расширили ранние представления о данном феномене и под жизнестойкостью теперь понимают:

- исходный компонент общей трудоспособности человека, влияющий на конкретные особенности его трудоспособности, активность интеллекта, уровень волевого усилия, эмоциональную выносливость, устойчивость, на реализацию далеких целей и т. п. (В. А. Ананьев);

- стремление человека выжить, не деградируя, в ухудшающихся условиях социальной и культурной среды стать индивидуальностью, сформировать жизненные установки, самоутвердиться, реализовать свои задатки и способности, преобразуя при этом среду обитания, делая ее более благоприятной для жизни (И. М. Ильинский);

- стремление к жизнестворчеству (Д. А. Леонтьев);

- способность к социальной адаптации и саморегуляции (А. В. Махнач);

- социальную компетентность, смысловую творческую коммуникабельность (А. А. Нестерова, Е. А. Рыльская);

- способность совладать с трудностями (Е. Г. Шубникова);

- способность управлять собственными ресурсами (А. И. Лактионова);

- личностный ресурс, способность воспользоваться внешними ресурсами в важных ситуациях (А. Н. Фомина).

Завершая анализ феномена жизнестойкости, следует подчеркнуть, что в отечественной психологии она трактуется как конкретный ресурс; интегральное психологическое свойство, которое развивается на основе

установок активного взаимодействия с окружающим миром и разными ситуациями; интегральная способность к социально-психологической адаптации на основании динамики смысловой саморегуляции, а в зарубежной психологии – как часть различных структур психики человека на следующих уровнях: функционирования психофизиологических процессов; работы психологических процессов; проявления личностных образований.

Идея многоаспектности моделей жизнестойкости подразумевает, что люди могут различным образом реализовывать свой потенциал развития не только в зависимости от своих индивидуальных особенностей, но и от особенностей ситуации, но самое главное – от особенностей построения взаимоотношения с окружающим миром. Одной из таких ситуаций мы считаем переход лиц с ОВЗ к обучению в системе высшего инклюзивного образования, требующего мобилизации в полной мере всех жизненных ресурсов данной категории лиц.

Инклюзивное образование призвано разработать подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных образовательных, а главное, социализирующих потребностей [5].

В условиях инклюзивного образования реализуется социализирующая модель толерантного отношения, основанная на гуманизме и взаимоуважении как между студентами с различными физическими возможностями, так и между преподавателями и студентами, что считается нормой социального взаимодействия. Поэтому деятельность университета, предоставляющего образовательные услуги для лиц с ОВЗ, построена с учетом индивидуального подхода к каждому из студентов. Тем не менее вуз получает уже сформированную ранней социализацией личность, поэтому не представляется возможным не учитывать способность личности к сопротивлению жизненным изменениям, объем жизненных ресурсов и умение использовать внешние ресурсы.

В рамках исследования нами были определены следующие этапы:



Таблица 1.

Средние значения по шкалам теста «Жизнеспособность человека»

Название шкалы	Среднее значение с ОВЗ	Среднее значение без ОВЗ	Норма
Адаптация	51,7	61,8	73,28
Саморегуляция	32,4	33,8	36,17
Саморазвитие	40,8	43,4	51,07
Осмысленность	29,3	30,9	41,47
Жизнеспособность	167,1	169,9	203,64

1. Определение выборки для проведения исследования.

2. Анализ методического инструментария, подходящего для достижения целей исследования и решения поставленных задач.

3. Проведение психодиагностики среди студентов с ОВЗ и без ОВЗ.

4. Анализ полученных данных и подведение итогов.

В исследовании принимали участие 94 студента ВПО ФГБОУИ ВО МГГЭУ различных специальностей в возрасте от 18 до 29 лет, обучающихся на очных, заочных и дистанционных формах: 44 мужчины и 50 женщин, 52 из которых имеют различные ограничения по состоянию здоровья (в проведении исследования принял участие бакалавр К. А. Корючев).

В качестве методик исследования нами были использованы:

– тест «Жизнеспособность человека» (Е. А. Рыльская), предназначенный для оценки показателя жизнеспособности человека зрелого возраста как интегральной способности к сохранению собственной системной целостности, которая позволяет успешно решить основные жизненные задачи этого возрастного периода;

– тест самооценки психических состояний Г. Ю. Айзенка, позволяющий оценить степень выраженности тревожности, фрустрации, агрессивности и ригидности;

– методика диагностики типа эмоциональной реакции на воздействие стимулов окружающей среды В. В. Бойко, позволяющая определить доминирующий тип эмоциональной

реакции человека, способа преобразования внутренних и внешних воздействий в положительную, нейтральную или отрицательную энергию состояний и поведенческих актов.

При проведении теста «Жизнеспособность человека» нами были получены следующие данные (см. табл. 1).

Как видно, по всем шкалам у студентов с ОВЗ и без ОВЗ был отмечен низкий уровень проявления жизнеспособности человека, в том числе и по шкале «адаптация», что может свидетельствовать о том, что респонденты применяют типичные способы поведения, не умеют использовать эффективные способы регуляции отношений в социуме, а значит, студенты инклюзивного вуза являются пассивно адаптирующимися личностями. Не исключается, что они не овладели более эффективными способами поведения, что является следствием слабо выраженного чувства собственной социальной значимости.

На данном этапе можно предположить, что респонденты с ОВЗ могут быть отнесены к типу конфликтно адаптирующейся личности в виду постоянно изменяемых критериев эмоционально-оценочного отношения к различным сторонам своего окружения. Более того, не исключается, что данные испытуемые – неадаптирующиеся личности; им сложно принимать себя в новой роли, а потому сложно усваиваются ролевые предписания, игнорируются требования, диктуемые социумом.

Опасность такого состояния студентов заключается в том, что может подтолкнуть

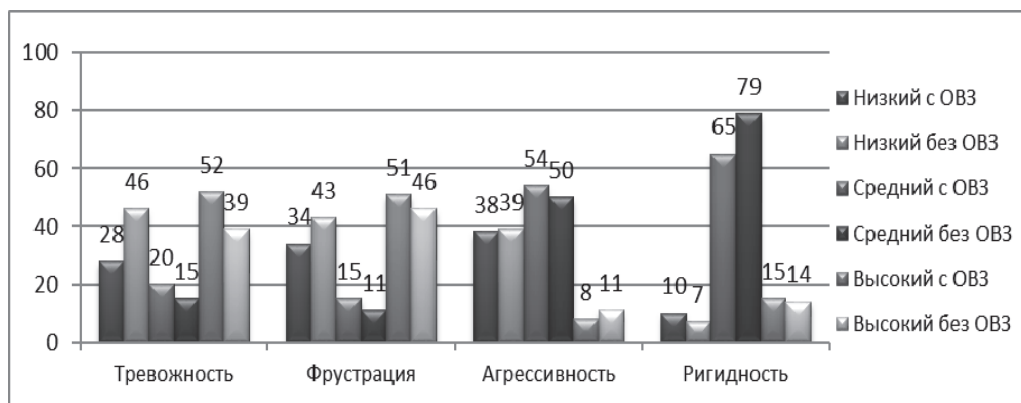


Рис. 1. Результаты самооценки психических состояний среди студентов

их к выбору антисоциального, то есть неадекватного типа адаптации, особенно в том случае, если в дальнейшем им не удастся реализовать свои потребности социально одобряемым способом.

Показатель саморегуляции на уровне ниже среднего говорит о том, что у всех испытуемых наблюдаются признаки личностной и социальной незрелости, это подтверждается и низким уровнем саморазвития, вследствие чего можно говорить о слабо выраженном стремлении студентов развиваться и об отсутствии у них качеств личности, способствующих реализации себя в профессиональной и иных видах деятельности.

Низкий уровень осмысленности по выборке позволяет отметить, что испытуемые с более высоким показателем жизнеспособности лучше ценят такие качества, как целеустремленность, направленность на саморазвитие, а также самостоятельность в принятии различных решений, активность и готовность как можно в большей степени реализовывать себя в дальнейшем.

Низкий уровень жизнеспособности студентов с ОВД свидетельствует об их низкой способности к активности и инициативе, отсутствии самомотивации к различным достижениям, недостаточном эмоциональном контроле и саморегуляции, негативных когнитивных установках и ригидности мышления, о низко выраженной социальной компетент-

ности, о применении преимущественно защитно-совладающих стратегий поведения, а также о низком развитии способности организовывать собственное время.

Результаты теста самооценки психических состояний Г. Ю. Айзенка представлены на рисунке (см. рис. 1).

Анализ результатов показал, что:

а) у 46 % студентов без ОВД и у 28 % студентов с ОВД был обнаружен низкий уровень тревожности, что свойственно людям, которые почти не ощущают напряжения и нервозности; у 15 % студентов без ОВД и у 20 % студентов с ОВД уровень тревожности имеет средний показатель; 39 % студентов без ОВД и 52 % студентов с ОВД имеют высокий уровень тревожности, что свидетельствует о преобладании негативных субъективно переживаемых эмоций у студентов (для лиц с ОВД – это каждый второй студент);

б) 43 % студентов без ОВД и 34 % с ОВД имеют низкий уровень фрустрации, им свойственна адекватная или высокая самооценка, они устойчивы к возникающим неудачам и не боятся трудностей; 11 % опрошенных лиц без ОВД и 15 % с ОВД имеют средний уровень фрустрации; 46 % испытуемых без ОВД и 51 % студентов с ОВД – высокий. Вновь, как и в предыдущем показателе, каждый второй инвалидизированный студент является обладателем низкой самооценки в плане дос-



Таблица 2.

Средние значения типа эмоциональной реакции на воздействие стимулов окружающей среды

Тип реакции	Среднее значение с ОВЗ	Среднее значение без ОВЗ
Негативная эйфорическая	6,0	6,9
Негативная рефрактерная	4,0	4,6
Негативная дисфорическая	2,5	1,2
Амбивалентная эйфорическая	5,5	6,8
Амбивалентная рефрактерная	4,5	4,9
Амбивалентная дисфорическая	5,3	1,3
Позитивная эйфорическая	1,5	7,4
Позитивная рефрактерная	3,2	4,1
Позитивная дисфорическая	1,0	1,5

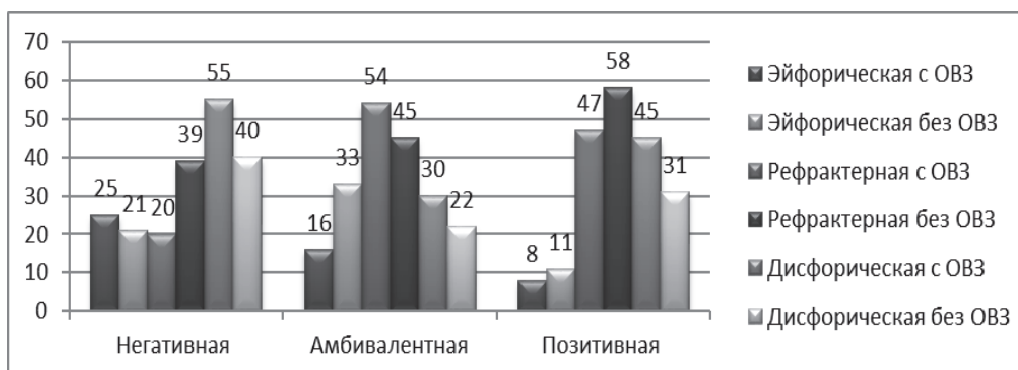


Рис. 2. Результаты диагностики типа эмоциональной реакции на воздействие стимулов окружающей среды

тижения намеченного, а потому их поведенческой стратегией скорее станет избегание трудностей на основании боязни неудач, а также невозможности задействовать чужой ресурс;

в) 39 % опрошенных студентов без ОВЗ и 38 % с ОВЗ показали низкий уровень агрессивности, данные студенты спокойно и взвешенно воспринимают жизнедеятельность; 50 % студентов без ОВЗ и 54 % с ОВЗ показали средний уровень агрессивности, предполагающий способность отстаивать свои интересы; 11 % студентов без ОВЗ и 8 % с ОВЗ

имеют высокий уровень агрессивности, испытывают серьезные трудности при общении с окружающими людьми, в том числе с преподавателями (у данных испытуемых отмечен наиболее низкий уровень адаптации по предыдущей методике);

г) 7 % студентов без ОВЗ и 10 % с ОВЗ демонстрируют высокий уровень ригидности, что делает их поведение однообразным, во многом предсказуемым, то же отмечается и во взглядах, жизненных позициях, даже в тех случаях, когда они не соответствуют реальным обстоятельствам жизни; для 79 %



студентов без ОВЗ и 65 % с ОВЗ характерен низкий уровень ригидности; а для 14 % студентов без ОВЗ и 15 % с ОВЗ – средний. В целом преобладает низкий уровень проявления ригидности, что позволяет предполагать благоприятный прогноз на повышение уровня жизнестойкости студентов при применении соответствующих психопрофилактических программ.

Результаты диагностики типа эмоциональной реакции на воздействие стимулов окружающей среды В. В. Бойко представлены в таблице 2 и на рисунке 2.

В результате наибольшее количество позитивных ответов было отмечено по рефрактерной эмоциональной реакции у студентов без ОВЗ (58 %), что говорит о преобладании позитивных личностных смыслов, социальных значений, позитивном отношении к таким стимулам, как подходящая погода, радость в связи с чем-либо, комплимент от окружающих, смешная шутка и т. д. В то же время у студентов с ОВЗ данный показатель равен 47 %, что ниже, чем у здоровых, но не вызывает тревоги. Данной группе присуще эмоциональное восприятие мира, что позволяет осуществлять влияние извне, делая жизнь позитивной.

Рефрактерная эмоциональная система в окружающей действительности выбирает обычно амбивалентные стимулы, и возможны случаи, когда данные влияния могут «застревать» в личности, оставаться в форме переживаний, неприятного осадка, негативных размышлений, затаенной грусти и злобы (45 % студентов без ОВЗ и 54 % с ОВЗ по амбивалентной рефрактерной эмоциональной реакции, а также 39 % студентов без ОВЗ и 20 % с ОВЗ по негативной рефрактерной эмоциональной реакции), а потому высокие показатели говорят о сниженной фрустрационной устойчивости, которой свойственны «застревания» в глубоких переживаниях.

У респондентов наблюдается достаточно ярко выраженная негативная дисфорическая эмоциональная реакция на внешние стимулы (40 % студентов без ОВЗ и 55 % с ОВЗ); при доминировании дисфории отрицательные стимулы могут сводиться к негативным пережи-

ваниям, а эмоциональная система в целом бывает настроена на негативные стимулы, что также может свидетельствовать о сниженной фрустрационной устойчивости.

Согласно результатам, в меньшей степени в аудитории выражена эйфорическая эмоциональная реакция по всем параметрам, а именно: 21 % – негативная эйфорическая эмоциональная реакция у студентов без ОВЗ и 25 % с ОВЗ; 33 % – амбивалентная у студентов без ОВЗ и 16 % с ОВЗ; 11 % – позитивная у студентов без ОВЗ и 8 % с ОВЗ.

Позитивная дисфорическая эмоциональная реакция, отмеченная у лиц без ОВЗ в 31 % случаев и с ОВЗ в 45 % случаев, свидетельствует о наличии у студентов отрицательных смыслов и значений, то есть они могут ощущать частую усталость, считать, что обучение в данном вузе представляет собой некое интеллектуальное испытание, причем само обучение они воспринимают как довольно трудное обстоятельство в их жизни. В данном случае наблюдаются характерные проявления сниженного уровня жизнестойкости.

В целом можно говорить о преобладании позитивной и амбивалентной рефрактерной эмоциональной реакции у испытуемых на воздействие стимулов окружающей среды, а также выраженной негативной дисфорической реакции. Следует учитывать, что при проведении данного опроса приведенные ситуации соотносились с процессом обучения студентов в инклюзивном вузе, проживанием в общежитии, с различными ситуациями взаимодействия здоровых и инвалидизированных лиц. Выявленные нами различия присущи студентам всех курсов и возрастов (от 18 до 29 лет), а также в равной мере и женщинам, и мужчинам, что означает, что диагностируемые нами фрустрация и жизнеспособность не зависят от возраста и пола.

Для определения наиболее значимых параметров применен корреляционный анализ (см. табл. 3, 4).

Обнаружены два значимых корреляционных параметра: адаптация и саморазвитие; низкий уровень саморазвития у опрошенных студентов, а также сильная значимость адап-



Таблица 3.

Корреляционный анализ показателей жизнеспособности

Параметры	Значения критерия	p
Адаптация	0,5854	0,003
Саморегуляция	-0,61	0,36
Саморазвитие	-0,5039	0,006
Осмысленность	-0,32	0,45
Жизнеспособность	-0,23	0,12

Таблица 4.

Корреляционный анализ самооценки психических состояний

Параметры	Значения критерия	p
Тревожность	0,465	0,001
Фрустрация	0,465	0,001
Агрессивность	0,288	0,05
Ригидность	0,243	0,01

тации у студентов с ОВЗ и здоровых студентов.

Корреляционно значимые различия обнаружены по показателям высокого уровня тревожности и фрустрации студентов с ОВЗ и здоровых студентов.

Для получения наиболее полной информации о проведенном исследовании нами был применен метод U-критерий Манна-Уитни с целью выявления статистической значимости различий между студентами с ОВЗ и здоровыми студентами. При сравнении выявленной нами шкалы «Саморазвитие» как значимой в двух группах получились следующие значения: $U_{эмп.}=325,5$; $U_{кр.}=247$ (0,05). При H_1 ($p>0,01$) значимость данной ценности для студентов с ОВЗ больше, чем для здоровых студентов, что обусловлено появившейся возможностью реализовать себя благодаря инклюзивному образованию.

Сравнив уровень значимости шкалы адаптации, получили следующие значения: $U_{эмп.}=277,5$; $U_{кр.}=247$ (0,05). При H_1 ($p>0,01$) данный параметр в группе студентов с ОВЗ имеет большее значение, чем для здоровых студентов, что, по нашему мнению, обуслов-

лено большей необходимостью лиц с ОВЗ осваивать не привычные ранее условия социализации, наращивая самостоятельность, креативность, приспособляемость.

При сравнении показателя тревожности в двух группах получились следующие значения: $U_{эмп.}=237,5$; $U_{кр.}=247$ (0,05). При H_1 ($p<0,01$) тревожность в группе студентов с ОВЗ не выражена значимее, чем у лиц без ОВЗ, так как является во многом отражением индивидуальности и потому она может временно повышаться в ситуации экзамена, конфликта, когда многие испытывают тревогу.

Уровень значимости фрустрации в группах: $U_{эмп.}=287,5$; $U_{кр.}=247$ (0,05). При H_1 ($p>0,01$) проявление фрустрации в группе студентов с ОВЗ выражено в большей степени, что говорит о некотором ограничении субъективных возможностей инвалидов удовлетворить свои потребности без привлечения внешних ресурсов.

Подводя итог исследованию, следует сделать ряд промежуточных выводов:

1. По всем шкалам жизнеспособности (адаптация, саморазвитие, саморегуляция, осмысленность и жизнеспособность) у всех



студентов был отмечен низкий уровень. Мы определили, что студенты с ОВЗ более склонны применять типичные способы поведения, не пробуя при этом использовать более эффективные, что говорит о наличии признаков личностной и социальной незрелости, о низком стремлении студентов с ОВЗ развиваться, о наличии таких качеств личности, которые не способствуют саморазвитию и возможности реализовать себя в профессиональной деятельности, о низкой способности данных испытуемых к активности и инициативе, низкой способности к самомотивации и различным достижениям.

2. Практически у половины студентов без ОВЗ был обнаружен низкий уровень тревожности и высокий уровень фрустрации, что свидетельствует о низкой самооценке, а также стремлении избежать трудностей, что, в свою очередь, снижает фрустрационную устойчивость и жизнестойкость.

3. Каждый шестой студент с ОВЗ демонстрирует высокий уровень ригидности, который предопределяет негибкость поведения.

4. Установлено преобладание позитивной и амбивалентной рефрактерной эмоциональной реакции у испытуемых на воздействие стимулов окружающей среды, а также негативной дисфорической реакции.

5. Не выявлено различий в показателях в половых группах, что может свидетельствовать о том, что диагностируемые нами состояния фрустрации и жизнеспособности не зависят от пола.

6. Наибольшие различия между группами студентов с ОВЗ и без ОВЗ проявились в показателе фрустрированности, что говорит о низком уровне удовлетворенности потребностей лиц с ОВЗ и невозможности оценить реально свои возможности, задействовав внешний ресурс.

7. При наличии более высокой степени потребности в саморазвитии у лиц с ОВЗ, чем у здоровых студентов, необходимо создать психолого-педагогические условия для повышения уровня жизнестойкости студентов-инвалидов и повышения уровня эмоционально-психологической комфортности в ву-

зе, способствующих нарастанию стрессоустойчивости за счет овладения умением использовать внешний ресурс. Именно поэтому в условиях инклюзивного вуза должна четко планироваться определенная система мероприятий, способствующих успешной адаптации студентов на всех ступенях обучения (система адаптационных тренингов, привлечение студентов к социально-культурной жизни вуза, города, к участию в различных социальных и образовательных проектах).

АННОТАЦИЯ

Статья актуализирует проблему жизненной перспективы лиц с ОВЗ в условиях высшего инклюзивного образования. Авторами прослеживается соотношение жизнестойкости и фрустрационной устойчивости студентов-инвалидов как условие формирования активной субъектной позиции в перспективе профессионального развития, дан сравнительный анализ показателей в подгруппах здоровых респондентов и лиц с ОВЗ.

Ключевые слова: инклюзивное высшее образование, фрустрационная устойчивость, жизнестойкость, адаптация, социализация.

SUMMARY

The article actualizes the problem the life prospects of persons with special needs in inclusive education. The authors trace the relationship of resilience and frustration resistance of students with disabilities as a condition for the formation of an active subjective position in the future of professional development, a comparative analysis of indicators in the subgroups of healthy respondents and persons with disabilities.

Key words: inclusive higher education, frustration resistance, resilience, adaptation, socialization.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лактионова А. И. Жизнеспособность и ее место в системе психологических понятий // Вестник МГОУ. Серия «Психологические науки». – 2010. – № 3. – С. 11–15.
2. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости. – М.: Смысл, 2006. – 63 с.
3. Махнач А. В. Жизнеспособность подростка: понятие и концепция / А. В. Махнач, А. И. Лактионова // Психология адаптации и



социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. – М.: Изд-во «Ин-т психологии РАН», 2007. – С. 290-312.

4. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. – М.: Независимая фирма «Класс», 1994. – 93 с.

5. Пугачев А. С. Инклюзивное образование // Молодой ученый. – 2012. – № 10. – С. 374-377.

6. Рыльская Е. А. Психология жизнеспособности человека: дисс. ... д-ра психол. наук. – Ярославль, 2014. – 446 с.

7. Фоминова А. Н. Жизнестойкость личности. – М.: МПГУ, Прометей, 2012. – 152 с.

8. Чудновский В. Э. Становление личности и проблема смысла жизни, 2006. – 768 с.



А. В. Бородина

УДК [37.012:37-056.26](292.471)

РЕЗУЛЬТАТЫ МОНИТОРИНГА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ АБИТУРИЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ КРЫМ

Потребность в образовании является значимой составляющей развития личности, отдельных социальных групп и общества в целом. Получение высшего образования выступает определяющим фактором социализации и социокультурной интеграции личности, в том числе лиц с инвалидностью. Однако интеграция студентов с инвалидностью в образовательные условия вуза требует создания особых условий обучения, которые будут

учитывать их психофизиологические особенности, а также индивидуальные потребности. В связи с этим возникает потребность в проведении мониторинговых исследований в общеобразовательных организациях с целью выявления образовательных потребностей абитуриентов с инвалидностью.

Целью данной статьи является представление результатов мониторингового исследования на предмет выявления образовательных потребностей абитуриентов с инвалидностью в Республике Крым.

Сложность процесса интеграции студентов с инвалидностью в условия образовательной организации высшего образования определила интерес многих ученых к данной проблеме. А. Д. Барбитовой, С. В. Панюковой, Г. Г. Саитгалиевой проведены исследования наличия в образовательных организациях высшего образования специальных условий для обучения инвалидов. Социально-педагогические условия организации инклюзивного образования студентов с инвалидностью освещены в трудах Ю. В. Богинской [2], потребности студентов с инвалидностью в процессе получения профессионального образования представлены в работах Т. А. Ярой и Л. О. Рокотянской [9].

В части определения образовательных потребностей абитуриентов с инвалидностью можно отметить, что большинство исследований сосредоточены на изучении отдельных аспектов психолого-педагогического сопровождения профессионального самоопределения абитуриентов с инвалидностью (Д. Ф. Романенкова, Н. А. Романович, Е. А. Мартынова) [3; 7; 8] и определении форм, методов, инновационных технологий профориентационной работы с абитуриентами из числа инвалидов (Т. А. Ярая, Л. О. Рокотянская, Е. В. Мозовкина, А. А. Бикбулатова, Д. А. Джафар-Заде, В. В. Пчелинова, А. В. Карплюк, Е. А. Петрова) [5; 6; 9]. Анализ работ показал, что мониторинговые исследования образовательных потребностей абитуриентов с инвалидностью не были предметом изучения, что и обусловило выбор темы статьи.

Данное мониторинговое исследование проводилось с целью улучшения доступности