

жания, форм и методов просветительской работы с педагогическим коллективом и родителями, адекватных реальной образовательной ситуации в школе.

В ходе реализации индивидуальных образовательных программ неуспевающих младших подростков учителя нередко испытывали затруднения при планировании урока и в организации работы с родителями. По запросу им оказывалась индивидуальная консультативная помощь психологов. Индивидуальные формы работы были организованы и с родителями младших подростков, когда факторы школьной неуспеваемости были выявлены в единичных случаях. По итогам полугодия проводились заседания консилиумов для анализа и корректировки процесса реализации индивидуальных образовательных программ. Следует отметить, что лучше коррекционная работа проходила в педагогических коллективах, которые по итогам специального психологического исследования показали высокие значения сплоченности и ценностно-ориентационного единства. Это еще раз доказывает зависимость успешности обучения школьников от реализации единой системы индивидуальных требований и подходов к обучению каждого из них.

Повторная психолого-педагогическая диагностика по итогам учебного года показала положительные изменения в уровне обученности младших подростков и ослабление влияния доминирующих причин неуспеваемости у 35% из них. По сдвигам в обучаемости школьников можно судить о правильности определения причин их неуспеваемости.

В рамках одной статьи невозможно описать все аспекты организации совместной деятельности учителей и психологов по выявлению причин неуспеваемости младших подростков как главному средству коррекции образовательного процесса. Оба эти направления совместной деятельности учителей и школьных психологов требуют организации специальных педагогических условий, влияние которых на успешность совместной деятельности мы будем определять в дальнейшем исследовании.

Литература

1. Бабанский Ю.К. Избранные педагогические труды. М. : Педагогика, 1989.
2. Дубровина И.В. Практическая психология образования. СПб. : Питер, 2004.
3. Методика подготовки и проведения психолого-педагогического консилиума // Завуч. 2005. №6.

4. Овчарова Р.В. Справочная книга школьного психолога. М. : Просвещение, 1993.

5. Родионов В. Психолог и педагог: Взаимодействие в учебном процессе. М. : Ред.-изд. центр Консорциума «Социальное здоровье России», 2000.

6. Фридман Л.М., Пушкина Т.А., Каплунович И.Я. Изучение личности учащегося и ученических коллективов. М., 1988.

Complex investigation of typical reasons for poor progress of younger teenagers

There are given the local results of experimental research of the reasons for poor progress of younger teenagers in the course of specially organized joint work of teachers and school psychologists. There are substantiated the areas of diagnostic research of the reasons for poor progress, sorted out the typological groups of reasons and described the ways of educational process improvement for increasing the level of learning progress of younger teenagers.

Key words: reasons for poor progress, pedagogic diagnostics, psychological diagnostics, joint work, individual peculiarities.

Е.С. ФОМИНЫХ
(Оренбург)

НАРУШЕНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ ГРАНИЦ СТУДЕНТА-ИНВАЛИДА В КОНТЕКСТЕ ЕГО ВИКТИМНОЙ ДЕФОРМАЦИИ

Рассматриваются сущность психологической суверенности как интегративного свойства личности, роль психологических границ в личностном здоровье; анализируются специфика нарушений границ психологического пространства студента-инвалида и виктимогенный потенциал последнего.

Ключевые слова: психологическая суверенность, депривированность, психологическое пространство, личностные границы, виктимность.

Процесс личностного развития и социализации человека – это освоение внешнего пространства и превращение его во внутреннее. Наличие стабильного личного пространства обуславливает субъектность человека, позволяющую сохранять постоянство пространства и

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

поддерживать эту систему открытой для обмена энергией, информацией и т.п. (М.В. Ермаова). Целостность, единство, интегративность субъекта являются основой системности его психических качеств, а единство внутреннего и внешнего пространств – основой его жизнедеятельности (К.А. Абульханова). Мы предполагаем, что разноплановая депривация развития при инвалидности обуславливает нарушение психологических границ личности, вследствие чего снижаются ее адаптация и жизненная эффективность, формируется жертвенная позиция, повышается виктимность. Последняя в психологической литературе трактуется как совокупность свойств человека, определенных комплексом социальных, психологических и биофизических условий, способствующих дезадаптивному стилю реагирования субъекта, приводящему к ущербу для его физического или эмоционально-психического здоровья (О.О. Андронникова).

Цель настоящего исследования заключается в определении специфики личностных границ в контексте виктимной деформации личности студента-инвалида. В статье представлено решение следующих задач: рассмотрение сущности психологической суверенности как системного, интегративного свойства личности; эмпирическое исследование личностных границ в условиях инвалидности; анализ виктимогенного потенциала деформированных границ измерений психологического пространства студента-инвалида.

Психологическая (личностная) суверенность (от фр. *souverain* – «носитель верховной власти») – эволюционно и социально сложившееся системное качество личности, являющееся необходимым условием нормального функционирования и развития и отражающее способность человека контролировать, защищать и развивать свое психологическое пространство на основе обобщенного опыта успешного автономного поведения и сохранности границ психологического пространства [2, с. 160]. Согласно концепции психологической суверенности С.К. Нартовой-Бочавер, *психологическое пространство личности* включает комплекс физических, социальных и чисто психологических явлений, с которыми человек себя отождествляет (территорию, личные предметы, социальные привязанности, установки) и которые определяют его актуальную деятельность и стратегию жизни. Границы – это физические и психологические маркеры, отделяющие область личного контроля и приватности субъектов и определяющие

правила взаимодействия между ними (Там же, с. 136–137). Именно деформация границ психологического пространства определяет ослабление психологической суверенности личности.

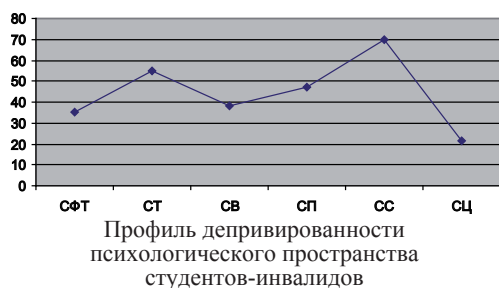
Психологическая суверенность подразумевает внутреннее эмоциональное согласие человека с обстоятельствами жизни, что проявляется в переживании им аутентичности собственного бытия, уместности в пространственно-временных и ценностных обстоятельствах своей жизни, уверенности в том, что его поступки согласованы с его желаниями и убеждениями. Если же человек подвергается влиянию обстоятельств и воле других людей, которая им не интериоризируется, можно говорить о депривированности личности (от лат. *deprive* – «лишать»). Доминирующее переживание в этом случае – ощущение подчиненности, отчужденности, фрагментарности собственной жизни, характеризующееся затруднениями в поиске объектов среды, с которыми человек себя идентифицирует, снижением личностной эффективности, дезадаптацией, ослаблением личной ответственности, неспособностью принимать решения, повышением виктимности.

Психологическая суверенность – это и сиnergетическое отношение к жизненным ситуациям, предъявленным на средовом языке, поэтому С.К. Нартова-Бочавер предлагает изучать ее в области конкретных измерений психологического пространства: суверенность физического тела, территории, личных вещей, привычек, социальных связей, вкусов и ценностей. Категория границ здесь используется как пространственная метафора: если границы собственного тела субъекта, территории, владения личными вещами имеют точную объективную локализацию, то границы вкусов, привычек и социальных предпочтений переживаются опосредованно, через субъективное отнесение к «своему» или «иному», проявляясь в поведении, социальных и коммуникативных установках человека.

Исследование психологической суверенности студентов-инвалидов (102 испытуемых) на основе опросника С.К. Нартовой-Бочавер «Суверенность психологического пространства» проводилось в 2008–2010 гг. на базе Оренбургского государственного педагогического университета. По категориям ограничений функций испытуемые распределились следующим образом: нарушения сенсорных функций (зрения, слуха) – 7,8% (8 чел.); нарушения статодинамической функции – 14,7

(15 чел.); нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции – 77,5 (79 чел.). Из них инвалиды I группы составили 3,9% (4 чел.), II группы – 44,1 (45 чел.) и III группы – 52 % (53 чел.).

Результаты исследования показывают, что депривированную суверенность имеют 67,6% испытуемых; пограничные значения, указывающие на дефицит реализации потребности в приватности для полноценного и эффективного личностного функционирования, – 5,9%. Эти данные требуют детального анализа депривированности отдельных измерений психологического пространства у студентов-инвалидов (см. рис.) и интерпретации.



Показатель депривированности у студентов-инвалидов *суверенности социальных связей* (СС) составил 69,6%, что характеризуется контролем над социальной жизнью человека, дисфункциональностью, искажением и деформацией систем социального и профессионального взаимодействия (трудностями инициирования, прерывания и селекции контактов, определения интенсивности взаимодействия и достижения психологической близости).

Низкая структурированность границ вследствие неготовности включить «другого» в социальный сектор своего психологического пространства и неспособности защитить свои социальные границы приводит к фиксации депривационного опыта, повышенной уязвимости к неблагоприятным воздействиям – виктимности. Как результат – чувство отчужденности и одиночества, отгороженность, социальная депривация в рамках подсистем образовательного пространства (формальной, полупоформальной, дружественной), увеличение дистанции по отношению к сокурсникам. Подобный дезадаптивный стиль реагирования субъекта включает не только поведенческие аспекты, но и сложное психологическое переживание как отражение собственной неполноценности, неуместности в условиях вуза.

У 54,9% студентов-инвалидов депривирована *суверенность территории* (СТ), т.е. отсутствуют или слабы территориальные границы, что может объясняться отсутствием психологической безопасности в образовательной среде вуза, виктимизирующей личность [1]. Чувство небезопасности среды усиливает фиксацию на дефекте, осложняя саморегуляцию и адаптацию в информационно-коммуникативном пространстве вуза, усугубляя исходную виктимность инвалида и затрудняя формирование индивидуальной и групповой идентичности (кто Я и кто Мы), приводя к низкому статусу вследствие отвержения; ограничивая возможности контроля интенсивности социальных контактов и регуляции информации, защиты от вторжений и сверхсильной стимуляции со стороны образовательной среды.

Суверенность привычек (СП) депривирована у 47,1% испытуемых; иными словами, в условиях вуза они ощущают насильственное для них изменение комфортного распорядка. Считаем, что одной из причин депривированности данного измерения у студентов-инвалидов является состояние ослабленной субъектности вследствие атипичности состояния их психофизиологических функций и социальных последствий этого. Организация учебного процесса в вузе не учитывает индивидуальных функциональных ограничений инвалидов в плане продолжительности лекций, возможности записи лекций, объема зрительных и иных нагрузок и т.д., а также необходимости периодически «выпадать» из образовательного процесса в связи с длительным и периодическим лечением [3]. Негативными последствиями являются чрезмерная стрессовая нагрузка, развитие перенапряжения и хронического переутомления, снижение мотивации, возникновение апатии и депрессивных состояний. В совокупности все это формирует ролевую позицию «жертвы» и способствует виктимной дезадаптации [4].

Депривированность *физического тела* (СФТ) представлена у 35,3% студентов-инвалидов – это переживание дискомфорта, вызванного прикосновениями, запахами, принуждением в отправлениях физиологических потребностей. Эту группу составили преимущественно студенты с нарушениями зрения, слуха и тяжелыми двигательными патологиями, что приводит к выводу: существенные физические ограничения жиз-

недеятельности – значимый фактор деформации границ физического тела. В условиях профессионально-образовательной среды студенты сталкиваются с проблемами, касающимися возможностей установления контакта, самостоятельной ориентировки. Среда вуза, не адаптированная к потребностям и возможностям студентов-инвалидов, определяет их повышенную зависимость от других, увеличивает вероятность вторжения в личное пространство и закрепляет в виктимном статусе.

Депривированность *суверенности мира вещей* (СВ) выявлена у 38,2% испытуемых и означает непризнание права человека иметь личные вещи, а отсюда – проблемы в самопрезентации, поддержании личной и социальной идентичности, маркировке личной территории.

Суверенность вкусов и ценностей (аксиологическая) (СИ) – наиболее сохранное измерение психологического пространства студентов-инвалидов, она выявлена у 78,4% испытуемых. В то же время у каждого пятого (21,6%) студента-инвалида ценности депривированы. Такие студенты переживают насильственное принятие неблизких ценностей и, смиряясь с этим, занимают пассивную жизненную позицию. К сожалению, условия большинства современных вузов не способствуют становлению активности и инициативности инвалидов, не стимулируют развитие их способностей к эффективному социальному функционированию.

Итак, виктимное мировоззрение (О.О. Андронникова), свойственное студентам-инвалидам как участникам образовательного пространства вуза и формируемое в процессе жизни и развития в условиях множественной депривации (М. Браун, Н. Мэдж, В.В. Сорокин), обуславливает восприятие его как враждебного, полного непредсказуемых и неуправляемых опасностей, беспрестанно причиняющих ущерб и угрожающих [1]. Доминирующая в подобных условиях потребность в безопасности мобилизует личность на борьбу с угрозой, а не на обучение и развитие. В целом, если депривированность суверенности физического тела, территории, личных вещей серьезно угрожает успешности обучения студента-инвалида, то депривированная суверенность привычек, социальных связей и ценностей препятствует его самоосуществлению как личности. Анализ корреляций между экспериментально выявленными нами виктим-

ным потенциалом и реализованной виктимностью студентов-инвалидов, с одной стороны, и показателями депривированности их психологического пространства – с другой, выявил наличие положительной прямой связи: $r = 0,50$ и лежит в 1% зоне значимости.

Таким образом, низкая структурированность, слабость личностных границ студента-инвалида (следствие дефицитарности социальных, физических и духовных аспектов его жизнедеятельности) определяют специфику его виктимности. Наибольшей сензитивностью к депривирующим воздействиям профессионально-образовательной среды (следовательно, наибольшей значимостью в виктимном плане) обладает система социальных связей, личной территории и временной организации жизни при относительной сохранности и устойчивости к воздействиям на тело, личные вещи и систему ценностей. Учет указанных психологических особенностей в процессе специального психологического сопровождения образовательного процесса способствует полноценной адаптации, интеграции, эффективному социальному функционированию и самореализации студентов-инвалидов.

Литература

1. Андронникова О.О. Психологическая безопасность образовательной среды вуза. URL: <http://www.obrazovanie9.ru/articles/338-psy-bezopasnostj-vuza.htm> (дата обращения: 16.11.2010).
2. Нартова-Бочавер С.К. Человек суверенный: психологическое исследование субъекта в его бытии. СПб. : Питер, 2008.
3. Социальная работа с молодежью [Текст] / под ред. Н.Ф. Басова. 2-е изд. М. : Изд.-торг. корпорация «Дашков и К», 2009.
4. Фоминых Е.С. Психологические основы виктимности студента-инвалида в условиях профессионально-образовательной среды // Вестн. ВятГГУ. 2011. Т. 3. №1. С. 128–135.

Breach of personal bounds of a disabled student in the context of his victim deformation

There is regarded the essence of psychological sovereignty as an integrative quality of a personality, the role of psychological bounds in personal health; there is analyzed the specificity of bounds breach of psychological space of a disabled student and his victim potential.

Key words: *psychological sovereignty, deprivation, psychological space, personal bounds, victim.*