

СУБЪЕКТИВНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Лебедева К.С. Email: Lebedeva652@scientifictext.ru

*Лебедева Ксения Сергеевна – магистрант,
кафедра специальной педагогики и психологии,
Костромской государственной университет, г. Кострома*

Аннотация: инклюзивное образование предполагает создание в образовательных организациях необходимых условий, учитывающих особенности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обеспечивающих полноценное включение данной категории детей в массовый процесс обучения. Понимание эффективности созданных условий становится возможным при изучении субъективного благополучия обучающихся «особой заботы». В статье представлены результаты теоретического анализа литературы по проблеме субъективного благополучия детей, предложены и обоснованы структурные компоненты данного психологического конструкта, специфичного для школьников с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: субъективное благополучие, школьники с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование, структурные компоненты субъективного благополучия.

SUBJECTIVE WELL-BEING SCHOOL CHILDREN WITH DISABILITIES Lebedeva K.S.

*Lebedeva Kseniya Sergeevna – Undergraduate,
DEPARTMENT OF SPECIAL PEDAGOGY AND PSYCHOLOGY,
KOSTROMA STATE UNIVERSITY, KOSTROMA*

Abstract: inclusive education implies the creation in educational organizations of the necessary conditions that take into account the characteristics of students with disabilities and ensure the full inclusion of this category of children in the mass learning process. Understanding the effectiveness of the created conditions becomes possible when studying the subjective well-being of students of "special care". The article presents the results of a theoretical analysis of the literature on the problem of the subjective well-being of children, proposed and justified the structural components of this psychological construct specific to students with disabilities.

Keywords: subjective well-being, school children with disabilities, inclusive education, structural components of subjective well-being.

УДК 159.96

Федеральные государственные образовательные стандарты нового поколения определяют целью современного образования – гармоничное, всестороннее развитие здоровой и адаптированной личности ребенка. Для достижения данной цели в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы, важно создавать необходимые условия, учитывающие особенности обучающихся и обеспечивать полноценное включение данной категории детей в массовый процесс обучения.

Показателем адаптированности личности и признаком психологического здоровья можно считать субъективное благополучие, под которым подразумевается эмоционально-оценочное отношение ребенка к своей жизни, своей личности, взаимоотношениям с другими и удовлетворенность различными сферами жизнедеятельности [11].

Следовательно, изучение данного феномена у школьников с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в условиях инклюзии, является актуальным для понимания степени эффективности созданных условий и их адекватности образовательным потребностям детей.

Для изучения субъективного благополучия школьников с ограниченными возможностями здоровья важно на основе теоретического анализа имеющихся исследований определить наличие специфики изучаемого конструкта, его структурных компонентов как у детей в целом, так и у детей с нарушениями в развитии как отдельной категории.

Большинство исследователей описывают универсальную для всех возрастов структуру субъективного благополучия, что на наш взгляд является упущением, так как специфика возрастного периода во многом определяет составляющие данного психологического образования.

Структура субъективного благополучия ребенка также как и взрослого представлена как минимум двумя компонентами: эмоциональным (аффективным) и когнитивным. Т.В. Архиреева в своих работах акцентирует внимание на зависимость когнитивного компонента от социальной ситуации развития в разные возрастные периоды [3]. По ее мнению, когнитивный компонент субъективного благополучия

ребенка младшего школьного возраста состоит из удовлетворенности отношениями с родителями, учителями, сверстниками; удовлетворенности успехами в учебной деятельности. Также автор отмечает связь субъективного благополучия и школьной мотивации (познавательная мотивация и мотивированность учебным процессом), тем самым доказывая важность субъективного благополучия ребенка для развития его как субъекта учебной деятельности.

М.В. Григорьева в своих исследованиях выявила влияние особенностей образовательной среды на субъективное благополучие учащихся, отметив, разную структуру данного конструкта у обучающихся гимназических и общеобразовательных классов [6].

О.А. Елисеева изучала особенности структуры субъективного благополучия подростков и характер ее изменения в зависимости от уровня психологической безопасности образовательной среды [7].

Зарубежные исследования по данной проблеме в большей степени связаны с описанием инструментария измерения субъективного благополучия детей.

Т.О. Арчакова с соавторами систематизировали теоретические данные зарубежных исследований, посвященных измерению субъективного благополучия детей, описав прошедшие апробацию в разных странах опросники [4].

Большинство инструментов измерения субъективного благополучия представляют собой составные многомерные шкалы, оценивающие отдельные сферы жизни детей.

Так в опроснике «Многофакторная шкала удовлетворенности жизнью у школьников» («Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale», MSLSS, Huebner E, 1994) субъективное благополучие детей рассматривается по пяти сферам их жизни: «Я сам(а)», «Семья», «Дружба», «Школа», «Условия жизни». Данные направления выбраны разработчиками на основе пилотных интервью со школьниками и анализе школьных сочинений и эссе. В России данную шкалу апробировал С.А. Водяха, заменив изучаемую область «Условия жизни», на «Отношения с учителями» [5]. Тем самым свел представления о структурных составляющих субъективного благополучия детей школьного возраста к актуальной для них социальной ситуации развития, что соответствует представлениям Т.В. Архиреевой.

По методике «Индекс личного благополучия» («Personal Well-Being Index», PWI) можно оценить субъективное благополучие детей по восьми шкалам: «Уровень жизни», «Здоровье», «Личные достижения», «Межличностные отношения», «Личная безопасность», «Чувство принадлежности к местному сообществу», «Уверенность в будущем». Шкалы обозначены широкими и универсальными для всех возрастов понятиями, так как данная методика имеет несколько версий: для взрослых (исходный вариант), модификации - для детей дошкольного и школьного возраста, а также взрослых, имеющих когнитивные нарушения [14].

Опросник «KINDL-R» предполагает оценку субъективного благополучия детей через изучение уровня физического благополучия, эмоционального благополучия, семейного благополучия, благополучия в общении со сверстниками и в школе, а также в сфере «Я как ценность». При этом, для повышения уровня надежности результатов субъективное благополучие детей оценивают по тем же пунктам и родители [16].

Примечательно, что существуют методики, в которых отождествляются понятия «субъективное благополучие» и «счастье». Примером методики этого типа является «Лестница Кантрила» («The Cantril Self-Anchoring Scale»). Шкала самооценки представлена в виде изображения лестницы, верхняя ступень которой определяется как «наилучшая возможная жизнь», а нижняя, соответственно, как «наихудшая» [17].

Необходимо отметить, что представленные выше методики достаточно объемные, выполнение которых требует высокого уровня развития произвольного внимания и сформированности волевых усилий, что обуславливает нецелесообразность использования данных опросников с детьми младшего школьного возраста. Под вопросом остается компетентность детей в ответах на подобные опросники. Исследователями были отмечены расхождения между уровнем благополучия по оценкам детей и их родителей, что определяет актуальное направление исследований данной проблемы.

Зависимость составляющих структуры субъективного благополучия от возраста также подтверждают данные Т.О. Арчаковой и ее коллег о возрастной динамике субъективного благополучия школьников: уровень субъективного благополучия расходится между показателями детей в возрасте 7,5 – 10,5 лет и 10,5 – 13,8 лет [4].

От младшего подросткового возраста к старшему уровень субъективного благополучия снижается. Исследования ученых разных стран согласованно фиксируют снижение уровня удовлетворенности отношениями с родителями и в школе, при этом остается стабильной удовлетворенность в отношениях с друзьями. Таким образом, данные факты также подтверждают результаты О.А. Елисеевой о связи субъективного благополучия школьников и образовательной среды. Закономерно перед исследователями встает вопрос, как можно улучшить влияние системы образования на благополучие детей, а в современных инклюзивных тенденция детей с ограниченными возможностями здоровья.

Изучение субъективного благополучия лиц с ограниченными возможностями проводится преимущественно в рамках идей и моделей качества жизни, связанного со здоровьем [8]. Как правило, в исследовании выборка формируется из взрослых людей с особенностями в развитии и недостаточно описывается период возникновения нарушения.

Зарубежные исследователи в ходе изучения субъективного благополучия лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата пришли к выводам, что общий уровень субъективного благополучия лиц с особенностями практически не отличается от условно здоровых людей (Schulz, Decker, 1985). Но отметили снижение показателей одного из компонентов – физического благополучия [18].

Данный феномен исследователи интерпретировали с позиции теории адаптации к новым условиям, то есть в силу привыкания субъекта к определенному укладу и за счет саморегуляционных механизмов уровень субъективного благополучия возвращается к оптимальным показателям.

Позже исследователи стали отмечать несостоятельность теории адаптации, например исследования (Carabellese et al., 1993, Fellingner et al., 2007) качества жизни людей с нарушениями слуха показало снижение уровня благополучия людей с особенностями развития.

Позднее Э. Динер с соавторами отметил существование значительных индивидуальных различий изменений субъективного благополучия как реакции на внешние события. Данную вариабельность ученые связывали с личностными особенностями, наблюдаемыми до возникновения ограничений жизнедеятельности вследствие заболевания или получения физической травмы [15].

C.J. Воусе и А.М. Вуд в своем исследовании, посвященном изучению субъективного благополучия лиц, получивших в течение последних четырех лет инвалидность, выявили, что приобретенная инвалидность серьезно снижает удовлетворенность жизнью. Однако это влияние значительно снижается за счет черт, которыми обладала личность до инвалидности. Через четыре года удовлетворенность жизнью людей с ограниченными возможностями здоровья, обладающими гармоничными психологическими особенностями, была выше, чем в группе инвалидов с дисгармоничным характером. Наиболее активное влияние на адаптацию к инвалидности и сохранение благополучия личности оказывает личностная черта, названная авторами «приятностью характера» [13].

Таким образом, приобретенное во взрослом возрасте нарушение влияет на изменение общего уровня субъективного благополучия, данные изменения обладают динамикой (Lucas, 2007, Kashubeck-West, Meyer, 2008), которая зависит от психологических особенностей конкретной личности [8].

Важно отметить, что теоретический обзор литературы по проблеме изучения субъективного благополучия лиц с ограниченными возможностями здоровья показал дефицит данных по изучению специфики субъективного благополучия, его структурных компонентов и динамики детей с нарушениями развития. Следовательно, становится актуальной организация эмпирического исследования данной проблемы.

Таким образом, из теоретического анализа литературы по проблеме, мы предполагаем, что наиболее репрезентативной группой детей в изучении субъективного благополучия детей «особой заботы» и факторов образовательной среды, влияющих на его уровень, являются дети подросткового возраста (12-16 лет).

Для определения структуры субъективного благополучия детей подросткового возраста, в соответствии с представлениями Т.В. Архиреевой, необходимо проанализировать социальную ситуацию развития актуальной для данного возрастного периода.

Психологическая особенность подростка проявляется в обостренном стремлении утвердить себя в обществе, добиться от взрослых признания своих прав и возможностей. На первой стадии для детей специфично стремление получить признание факта их взросления.

Переоценкой своих возросших возможностей определяется стремление подростков к известной независимости и самостоятельности, болезненное самолюбие и обидчивость. Повышенная критичность по отношению к взрослым, острая реакция на попытки окружающих умалить их достоинство, принизить их взрослость, недооценить их правовые возможности являются причинами частых конфликтов в подростковом возрасте [1].

Ориентация на общение со сверстниками часто проявляется в боязни быть отвергнутым ими. Эмоциональное благополучие подростка все больше и больше начинает зависеть от того места, которое он занимает в коллективе, начинает определяться прежде всего отношением и оценками товарищей.

Одним из важнейших моментов в становлении личности подростка является развитие самосознания, самооценки; у подростков возникает интерес к себе, к качествам своей личности, потребность сравнить себя с другими, оценивать себя, разобраться в своих чувствах и переживаниях.

Кризис подросткового возраста протекает значительно легче, если у школьника в этот период возникают относительные постоянные личностные интересы или какие-либо другие устойчивые мотивы поведения. Личностные интересы в отличие от эпизодических характеризуются своей «ненасыщаемостью»: чем больше они удовлетворяются, тем более устойчивыми и напряженными

становятся. Таковыми, например, являются познавательные интересы, эстетические и пр. Удовлетворение таких интересов связано с постановкой все новых целей. Кроме интересов, способностей и ценностных ориентации, важную роль в принятии решения играет оценка своих объективных возможностей - материальных условий семьи, уровня учебной подготовки, состояния здоровья и пр.

Таким образом, мы считаем, что субъективное благополучие личности ребенка подросткового возраста с ограниченными возможностями здоровья является сложным социально-психологическим конструктом, который можно условно представить в виде двух взаимосвязанных структурных компонентов: когнитивно-оценочного и эмоционального.

Когнитивно-оценочный компонент является комплексом представлений школьника о благополучии и возможностью сравнения собственных представлений с реальностью. То есть данный компонент можно представить в виде вопросов внутреннего плана, которые последовательно задает себе личность и отвечает на них: «Что значит быть благополучным?», «Соответствуют ли мои представления реальности?». Данный комплекс рассматривается в трех аспектах: социальном, физическом и школьном.

Социальный аспект предполагает оценку соответствия реальности представлениям о социальном статусе школьника и межличностных связях в микросоциальном окружении (одноклассники, учителя).

Физический аспект – оценка соответствия реальности ощущениям соматического здоровья.

Школьный аспект предполагает оценку соответствия представлениям об успешности в обучении и процессе получения знаний.

Если представления школьника соответствуют реальной действительности, то ребенок испытывает положительные эмоции, удовлетворенность, что обуславливает второй компонент субъективного благополучия – эмоциональный.

Таким образом, перспективой исследования мы видим, эмпирическое изучение специфики субъективного благополучия школьников с ограниченными возможностями здоровья с использованием следующих методик: опросник «Шкала субъективного благополучия» (адаптация Соколовой М.В., 1996) [10]; анкета «Удовлетворенность учащихся школьной жизнью» (Андреев А.А., 2002) [2]; «Исследование самооценки по методу Дембо-Рубинштейн» (модификация Прихожан А.М., 1988) [9]; «Оксфордский опросник счастья (ОНИ, Oxford Happiness Inventory)» (Аргайл М., 1989) [12]; «Детский опросник качества жизни» (Варни Дж., 2001) [19]. Данное исследование позволит проверить гипотезу о наличии специфики субъективного благополучия школьников, имеющих ограниченные возможности здоровья, и оценить созданные в образовательных организациях разного вида условия для развития полноценной психологически здоровой и адаптированной личности.

Список литературы / References

1. *Алексеев В.А.* Развитие самосознания на рубеже подросткового и юношеского возраста: Автореф. дис. канд. психол. наук. М., 1985. 26 с.
2. *Андреев А.А., Степанов Е.Н.* Удовлетворенность участников образовательного процесса как критерий эффективности работы учебного заведения // Практика административной работы в школе. [Электронный ресурс]. 2002. № 6. Режим доступа: <http://qoo.by/2b7S/> (дата обращения: 17.11.2018).
3. *Архиреева Т.В.* Субъективное благополучие младших школьников // Вестник НовГУ. [Электронный ресурс]. 2017. № 4 (102). Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/subektivnoe-blagopoluchie-mladshih-shkolnikov/> (дата обращения: 03.06.2018).
4. *Арчакова Т.О., Веракса А.Н., Зотова О.Ю., Перельгина Е.Б.* Субъективное благополучие у детей: инструменты измерения и возрастная динамика // Психологическая наука и образование, 2017. Том 22. № 6. С. 68–76.
5. *Водяха С.А.* Особенности психологического благополучия старшеклассников // Психологическая наука и образование, 2013. № 6. С. 114–120.
6. *Григорьева М.В.* Субъективное благополучие личности как результат школьной адаптации в разных условиях обучения // Психологическая наука и образование, 2009. № 2. С. 41–46.
7. *Елисеева О.А.* Структура субъективного благополучия подростков в образовательной среде с низким уровнем психологической безопасности // Известия РГПУ им. А.И. Герцена, 2011. № 132. С. 368-375.
8. *Лебедева А.А.* Субъективное благополучие лиц с ограниченными возможностями здоровья: диссертация ... кандидата психологических наук: 19.00.01 / Лебедева Анна Александровна [Место защиты: Моск. гос. ун-т им. М.В. Ломоносова]. Москва, 2012. 182 с.: ил. РГБ ОД, 61 12-19/515/.
9. *Прихожан А.М.* Применение методов прямого оценивания в работе школьного психолога // Научно-методические основы использования в школьной психологической службе конкретных психологических методик. М., 1988. С. 110-118.
10. *Соколова М.В.* Шкала субъективного благополучия. Ярославль: НПЦ Психодиагностика, 1996.

11. Шамионов Р.М. Субъективное благополучие личности как субъекта социального бытия // Изв. Саратовского университета. Нов. сер. Сер. Философия. Психология. Педагогика, 2014. № 1-1. С. 80-86.
12. Argyle M., Hills P. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being // Personality and Individual Differences. [Электронный ресурс], 2002. V. 33. P. 1073-1082. Режим доступа: <http://qoo.by/2WFr/> (дата обращения: 03.10.2018).
13. Boyce C.J., Wood A.M. Personality Prior to Disability Determines Adaptation: Agreeable Individuals Recover Lost Life Satisfaction Faster and More Completely // Psychological Science, 2011. Vol. 22. № 11. P. 1397–1402.
14. Cummins R., Lau A.L.D. Personal Wellbeing Index — School Children (English): 3rd ed. Melbourne, Australia: Deakin University, 2005. 16 p.
15. Diener E., Lucas R., Scollon C.N. Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being // American Psychologist, 2006. Vol. 61. № 4. P. 305–314.
16. Erhart M., Ellert U., Kurth B.-M., Ravens-Sieberer U. Measuring adolescents' HRQoL via self reports and parent proxy reports: an evaluation of the psychometric properties of both versions of the KINDL-R instrument // Health and Quality of Life Outcomes, 2009. № 7. P. 77.
17. Levin K.A., Currie C. Reliability and validity of an adapted version of the cantril ladder for use with adolescent samples // Social Indicators Research, 2013. № 119. P. 1047.
18. Schulz R., & Decker S. Long-term adjustment to physical disability: The role of social support, perceived control, and self-blame // Journal of Personality and Social Psychology, 1985. 48 (5). 1162-1172.
19. Varni J.W. et al. The PedsQL™ 4.0: Reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4.0 Generic Core Scales in healthy and patient populations. Medical Care, 2001. 39 (8). P. 800-812.