

К м е т о д о л о г и и н а у ч н ы х и с с л е д о в а н и й

Измерение влияния средств массовой информации на социальную адаптацию людей с ограниченными возможностями здоровья



Домбровская Анна Юрьевна – кандидат социологических наук, доцент кафедры социально-культурной деятельности Орловского государственного института искусств и культуры

E-mail: an-doc@yandex.ru

Измерение влияния средств массовой информации на социальную адаптацию людей с ограниченными возможностями здоровья

Аннотация

В статье анализируется система показателей социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья, способы её типологизации, а также сделана попытка разработать схему социологического измерения воздействия масс-медиа на формирование того или иного типа социальной адаптации инвалидов.

Abstract

The article analyzes various indicators of social adaptation of disabled and ways to typology this process. The author presented the scheme of sociological measuring of mass-media influence on social adaptation of disabled.

Ключевые слова: социальная адаптация, люди с ограниченными возможностями здоровья, эффекты средств массовой информации

Keywords: social adaptation, disabled, mass-media influence

К постановке заявленной проблемы

Важность изучения воздействия информационных факторов на процесс социальной адаптации инвалидов продиктована несколькими обстоятельствами. Прежде всего, всё большим влиянием средств массовой информации на сознание и поведение людей и, в первую очередь, людей с ограниченными возможностями здоровья вследствие их большей подверженности масс-медийному воздействию. Во-вторых, методологической неопределённостью исследования социальной адаптации инвалидов и отсутствием методики изучения влияния различных факторов на этот процесс, в том числе, средств массовой информации.

Для создания указанной методики необходимо выделить критерии социальной адаптации инвалидов и показатели влияния средств массовой информации на данный процесс.

Для решения первой задачи обратимся к основным подходам к социальной адаптации и систематизируем предлагаемые учёными индикаторы этого процесса, с учётом специфики людей с ограниченными возможностями здоровья.

Зарубежные подходы к измерению уровня социальной адаптации

Эмпирические показатели социальной адаптации дифференцируются в зависимости от концептуального подхода. Анализ специальной литературы по данной проблеме позволил выделить во всем многообразии подходов к этому процессу несколько концепций:

- функциональная концепция (см.: [1, с. 57; 2; 3, с. 136]) рассматривает социальную адаптацию как процесс удовлетворения социальных потребностей. Эмпирическим критерием социальной адаптации здесь, соответственно, является уровень объективного удовлетворения индивидами своих социальных потребностей (это отличается от субъективной удовлетворённости, имеющей отношение к социальному самочувствию). А объективными показателями могут выступать уровень материальной обеспеченности, жилищных условий, род занятости и т. д.;
- ролевая концепция под социальной адаптацией подразумевает процесс вхождения человека в социальную роль, усвоение ценностей, норм и требований, предъявляемых обществом к этой роли. Эмпирическими показателями в этом подходе служат выполняемые инвалидом социальные роли, присущий ему социальный статус (см.: [4, с. 105]);
- бихевиористическая концепция исследует ответные реакции человека на стимулирующее воздействие среды в процессе социальной адаптации. Эмпирические показатели в этой концепции связаны с оценкой адекватности реагирования инвалидов на стимульные воздействия окружающей среды (в процессе взаимодействия с членами семьи, сотрудниками органов власти, социальных служб, общественных организаций) (см.: [5, с. 25]);
- психоаналитическая концепция (см.: [6; 7]) особое значение придаёт внутриличностным механизмам адаптационных действий, в том числе защитным механизмам психики как стратегиям социальной адапта-

ции. Как правило, доминируют сублимационные, проекционные, рационализационные или иные стратегии в процессе социальной адаптации инвалида;

- когнитивная концепция определяет как основной фактор процесса социальной адаптации соответствие между новой информацией и прежним опытом. Эмпирическими показателями здесь могут являться информационные составляющие поведения инвалида: установка на поиск практически полезной информации, уровень осведомлённости о возможностях преодоления жизненных ограничений, готовность использовать практически полезную информацию в решении жизненных проблем (см.: [8]);
- интеракционистская концепция (см.: [9–11]) рассматривает социальную адаптацию как способность разрешить трудности и проблемы, защититься от деструктивного воздействия среды. Эмпирические показатели данного подхода касаются индикаторов социального самочувствия (субъективных ощущений инвалидов в отношении жизни в целом и отдельных аспектов своей жизнедеятельности);
- феноменологическая концепция утверждает, что социальная адаптация, как и любое социальное явление, интерсубъективна, то есть детерминирована смыслами и значениями, которыми оперируют люди, переживая то или иное состояние. Эмпирические показатели данной концепции довольно тесно связаны с индикаторами социальной адаптации интеракционистского подхода и состоят в оценке субъективных представлений инвалидов о своём положении и возможностях преодоления жизненных ограничений (см.: [12–15]).

Таким образом, указанные концепции чётко определили совокупность объективных (функционализм, ролевая концепция, бихевиоризм, психоанализ, когнитивная концепция) и субъективных (интеракционизм и феноменология) показателей социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья.

Использование в одном исследовании как объективных, так и субъективных критериев социальной адаптации детерминирует совмещение двух подходов к изучению социальной адаптации.

Нормативным (объективистским) присущи признаки:

- рассмотрение социальной адаптации как объективного явления, детерминированного объективными факторами;
- использование естественнонаучных методов при изучении уровня социальной адаптированности личности;

- операционализация процесса социальной адаптации в ходе её измерения;
- отсутствие моральной оценки социальных ситуаций, связанных с низкой адаптированностью определённых социальных групп в обществе.

Интерпретативистские (субъективистские) подходы к социальной адаптации имеют следующие характеристики:

- рассмотрение социальной адаптации как субъективно детерминированного процесса, связанного с образованием смыслов и значений в сознании личности (см.: [16]);
- использование субъективных методов научного исследования процесса социальной адаптации, способных выявить глубинные смыслы, указывающие на способ восприятия личностью уровня своей социальной адаптированности;
- убеждённость в значительном влиянии информационного пространства при индивидуальном определении способа социальной адаптации личности;
- наличие попыток разработать практические рекомендации субъектам информационного пространства (средствам массовой информации, государственным учреждениям, общественным организациям) по формированию адекватных и недискриминационных общественных представлений о людях с ограниченными возможностями здоровья как фактора их социальной адаптации.

Специфика отечественных исследований социальной адаптации инвалидов

Если говорить о современных отечественных разработках в области социальной адаптации различных групп населения, в том числе инвалидов, то следует назвать имена таких учёных, как В. И. Жуков – АСН (см.: [17]), Москва; В. Д. Тимаков – АМН РФ; В. П. Казначеев – АМН, Новосибирск; Л. В. Корель – Новосибирск; И. Т. Фролов – АПН, Москва; И. С. Дискин – (ИСЭПН) РАН (см.: [18]); М. А. Шабанова – РАН (см.: [19, с. 81–88]). Среди учёных, непосредственно исследующих социальную адаптацию инвалидов, следует назвать Е. И. Холостова, Н. Ф. Дементьева (см.: [20, с. 81]), Н. И. Лапин (см.: [21, с. 144–147]), Е. Р. Ярская-Смирнова, П. В. Романов (см.: [22, с. 231–242]) и др.

В. И. Жуковым поддерживается идея о существовании двух сторон адаптации – объективной и субъективной (см.: [17, с. 150–151]).

Утверждается положение о ключевой роли субъективного фактора – активной позиции самих индивидов в процессе приспособления к социуму, их взглядов, установок, отношения к происходящему и собственным возможностям. В отличие от объективной стороны социальной адаптации инвалидов, которая обусловлена наличием определённых материальных ресурсов (приспособленное к особым потребностям жильё, безбарьерная среда, финансы, средства реабилитации и т. д.), субъективные факторы их адаптации в значительной степени детерминированы информационным пространством, в частности общественными дискурсами инвалидности, распространяемыми средствами массовой информации. Следовательно, важным ресурсом адаптации инвалидов является трансляция таких масс-медийных дискурсов, которые способствовали бы формированию активной жизненной позиции инвалидов, их уверенности в своих возможностях интеграции в общество, установки на преодоление жизненных ограничений; поиску и реализации практически полезных сведений в решении личных проблем.

Устанавливая специфику социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья, следует обратить особое внимание на такие формы «негативной адаптации» (дезадаптации), как социально-экономическая зависимость (социальное иждивенчество) и социальный паразитизм. Данные формы характеризуются преимущественным использованием чужих ресурсов в жизнеобеспечении, акцент переносится с производства на потребление. Однако эти две стратегии принципиально различны по характеру взаимоотношений обеспечивающей и потребляющей сторон. Принято считать, что положение неработающих людей с ограниченными возможностями здоровья нельзя характеризовать с помощью термина «социальный паразитизм» (способ существования, при котором социальный субъект удовлетворяет свои потребности за счёт других, имея возможность удовлетворять их самостоятельно). Как правило, положение инвалидов описывают понятием «социальное иждивенчество», стратегией поведения человека, обладающего минимальным размером социальных «капиталов», которому оказывается помощь со стороны общества, государства, предприятия, другого человека. Весьма распространена позиция, согласно которой государству и обществу легче оказать инвалидам конкретную практическую (материальную, натуральную) помощь, нежели создавать им условия и возможности реализации их сильных способностей. Соответственно в достаточно большой доле случаев социальное

иждивенчество инвалидов носит вынужденный характер и поддерживается общественными дискурсами немощной инвалидности, распространяемыми средствами массовой информации.

Для определения особенностей понимания социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья целесообразно учесть «комплексную модель» М. В. Ромма (см.: [23, с. 23]), согласно которой процесс социальной адаптации личности инициируется:

1. Всей иерархией реальных или мнимых потребностей человека и социума;
2. Проблемно-адаптивными ситуациями, в которых оказывается и вынужден действовать адаптирующийся субъект;
3. Актуальными или потенциальными адаптивными барьерами, которые затрудняют либо исключают приспособление человека к разнообразным социальным ситуациям;
4. Адаптивными установками, возникающими в процессе интерпретации человеком социального бытия, а также собственной роли и смысла жизни в конкретном сообществе.

Социальная адаптация инвалидов, исходя из указанного подхода, осуществляется в условиях проблемно-адаптивных ситуаций и актуальных адаптивных барьеров. Среди них наиболее сложными являются объективные ограничения здоровья, отсутствие безбарьерной среды, а также доминирование дискриминационных стереотипов, затрудняющих интеграцию человека с нетипичной внешностью или слабым здоровьем в общественную жизнь.

Особую ценность для настоящего исследования представляют труды по социальной адаптации Л. В. Корель. В частности, весьма значимыми являются её рассуждения, связанные с применимостью идеи М. Вебера о феномене оппозиции «ценности успеха» и «ценности убеждённости» в периоды социальных трансформаций (см.: [24]). Очевидно, что абсолютизация «ценности успеха», произошедшая в российском обществе за годы реформ конца XX – начала XXI вв. в ущерб «ценности убеждённости» привела к низвержению укоренившихся в культуре и общественном сознании моральных образцов, что способствовало дезадаптации значительного числа социальных групп и, прежде всего, социально уязвимых категорий.

Полагаем, что культивирование средствами массовой информации дискурсов успешной жизни, богатства и карьеры как меры жизненного успеха в значительной степени обусловило субъективные факторы социальной дезадаптации людей и, в первую очередь, людей с ограниченными возможностями здоровья.

Культивирование средствами массовой информации дискурсов успешной жизни, богатства и карьеры как меры жизненного успеха в значительной степени обусловило субъективные факторы социальной дезадаптации людей и, в первую очередь, людей с ограниченными возможностями здоровья.

Однако масс-медиа могут способствовать и повышению эффективности социальной адаптации инвалидов. Для этого им необходимо формировать в сознании людей с ограниченными возможностями здоровья такие адаптивные стратегии, которые позволяют им, не вступая в конфликт с законами, нормами и традициями общества, эффективно преодолевать многочисленные (в том числе мировоззренческие) адаптивные барьеры, успешно взаимодействовать с различными социальными общностями, сохраняя при этом психологическую стабильность и состояние эмоциональной удовлетворённости (см.: [25–26]).

Типологии социальной адаптации инвалидов

Среди современных отечественных исследователей наиболее активно анализируют процессы социальной адаптации инвалидов Е. И. Холостова, Н. Ф. Дементьева, Е. Р. Ярская-Смирнова, П. В. Романов и др.

Е. И. Холостова и Н. Ф. Дементьева (см.: [20, с. 81]) создали одну из первых классификаций типов социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья, используя признаки степени социальной активности личности и удовлетворённости различными сферами своей жизнедеятельности. Ими были выявлены четыре основных типа стратегии социальной адаптации инвалидов (активно-позитивная, активно-негативная, пассивно-позитивная, пассивно-негативная). Данная типология, однако, не учитывает объективные факторы социальной адаптации инвалида, объективные показатели его социальной ситуации.

Говоря о типах социальной адаптации инвалидов, приведём идею Н. И. Лапина о выделении следующих способов адаптации: внешнего и внутреннего (см.: [21, с. 144–147]). Для первого типа характерна успешная внешняя адаптация, основанная на новой, жёстко организованной системе ценностных ориентаций. Однако регулируется поведение в первую очередь не ими, а целями, которые могут быть сложными и объёмными, но всегда конкретны и прагматичны. Характерна также повышенная восприимчивость к внешним воздействиям – экономическому стимулированию, информационному манипулированию, статусному регулированию. Механизм второго типа адаптационной стратегии – эффективная внутренняя адаптация, основанная на устойчивости основных ценностных ориентаций и на относительной невосприимчивости к внешним воздействиям. Поведение регулируется скорее фундаментальными ценностями, чем ситуационными.

Н. И. Лапин называет следующие возможные формы социальной адаптации/дезадаптации социальных групп, в том числе инвалидов: уход в частную жизнь, решение личных

проблем; повышение культурного, образовательного уровней, профессионализма; участие в демонстрациях, забастовках, других формах социального протеста; внесение предложений по улучшению положения дел в государстве, регионе, городе; агрессивность, озлобленность; самоубийство; эмиграция; благотворительность.

Вместе с тем, выделение индикаторов данных стратегий социальной адаптации инвалидов в достаточной степени затруднено.

Вообще, анализ современных публикаций по результатам эмпирических исследований социальной адаптации различных общностей показывает, что имеет место серьёзный разрыв между относительно глубокой теоретической проработкой понятия социальной адаптации и узостью индикаторов, используемых в данных исследованиях. Чаще всего в ходе изучения социальной адаптации каких-либо общностей анализируют показатели удовлетворённости людей жизнью в целом и её отдельными составляющими, реже – показатели уровня социальной активности. Таким образом, в исследовательской практике социальная адаптация редуцируется к понятиям социального самочувствия и социального поведения (см.: [27, с. 82–87; 28, с. 105–110]).

Кроме того, в практике социологических исследований зачастую наблюдается так называемая психологизация понятия социальной адаптации. Последнее сводится к дефиниции «социально-психологическая адаптация» и включает в себя экономическую, профессиональную, политическую и социокультурную виды адаптации. Изучая социально-психологическую адаптацию, исследователи прибегают к таким показателям, как удовлетворённость жизнью и её отдельными аспектами (материальным положением, социальным статусом, отношениями в семье и т. д.), самооценка успешности в различных сферах межличностных отношений, ретроспективная оценка мотивов социально значимого поведения, (см.: [29, с. 117–120; 30, с. 17–25]), морально-нравственные ориентиры, степень экстраверсии (общительности), групповая идентификация (см.: [31, с. 16–24]).

В практике социологических исследований встречается и более продуктивный подход, предполагающий разделение критериев социальной адаптации на объективные и субъективные (см.: [32]). Среди объективных принято называть эффективность деятельности, реальное положение в коллективе (профессиональный, карьерный рост, стаж работы, состояние здоровья и продолжительность активной жизни). Среди субъективных – удовлетворённость личности различными аспектами жизни и эмоциональное самочувствие.

Очевидно, что социологи ориентируются в большей степени на изучение субъективных критериев социальной адаптации. Представляется, что лучше всего удалось соединить объективный и субъективный подход к социальной адаптации В. А. Ядову – приверженцу положения о том, что она есть удовлетворение потребностей на четырёх уровнях жизнедеятельности человека:

- в ближайшем семейном окружении;
- в малой группе, в которой действует индивид;
- в трудовом (учебном, общественной организации) коллективе;
- на уровне социально-классовой структуры (см.: [33, с. 94]).

Согласно диспозиционной концепции В. А. Ядова, на каждом из названных уровней учитываются когнитивные, аффективные и поведенческие показатели.

Данный подход весьма продуктивен и логичен, однако при изучении социальной адаптации инвалидов зачастую достаточно исследования не более двух уровней удовлетворения потребностей в связи с ограничениями социальной интеграции данной категории населения.

К примеру, значительная доля людей с ограниченными возможностями здоровья реализуют свои потребности исключительно в семье. Применяя концепцию В. А. Ядова, следует использовать такие индикаторы:

- на когнитивном уровне – наличие чувства принадлежности к малой группе, наличие элементарных знаний в области межличностного взаимодействия, соответствие статуса личности личностным ожиданиям;
- на аффективном – удовлетворённость отношениями с окружающими, уровень гармонии индивида, самооценка успешности личности в различных сферах межличностных отношений;
- на поведенческом – стили межличностного взаимодействия, соответствие поведения личности её роли и ролевым ожиданиям, уровень подверженности социальному влиянию.

К типам социальной адаптации современные отечественные исследователи чаще всего относят экономическую, социокультурную и социально-психологическую адаптации.

Эмпирические критерии типологии социальной адаптации инвалидов

Указанные типы социальной адаптации, а также критический анализ основных подходов к этому процессу позволили сгруппировать все критерии социальной адаптации инвалидов в две совокупности:

1. Объективные: социальные роли и социальный статус инвалида в семье, его социальные связи, умение удовлетворить свои основные потребности, социальная активность и её успешность, коммуникативная компетентность, состояние здоровья.

2. Субъективные: удовлетворённость социальным окружением, ролью, статусом, уровнем самореализации, основными видами деятельности, реализацией основных потребностей, ощущение социальной интегрированности, самооценка, физическое самочувствие.

В свою очередь объективные и субъективные критерии социальной адаптации инвалидов могут быть структурированы в соответствии со сферами человеческой жизнедеятельности. Поскольку таких сфер достаточно много, как правило, придерживаются основных, с точки зрения здравого смысла. Таковыми являются:

- экономические (связаны с формами участия инвалидов в общественной сфере производства и распределения благ и их экономическим самочувствием; экономическими факторами социальной адаптации инвалидов служат род занятости, источники доходов, стратегия экономического поведения или способ выживания);
- политические (связаны с формами участия инвалидов в политической жизни общества и их политическим самочувствием; политические факторы социальной адаптации инвалидов: членство в политических партиях, участие в общественных объединениях, избирательная активность);
- социально-психологические (удовлетворённость различными сторонами жизни, социальными связями, собственным социальным статусом и ролью);
- информационные факторы (характеризуют стратегию поиска и получения информации инвалидами; показателями информационных факторов социальной адаптации инвалидов являются источники получения информации инвалидами, их информационные потребности, применение / не применение прикладной информации из СМИ для решения жизненных задач).

Все критерии социальной адаптации инвалидов можно сгруппировать в две совокупности:

1. Объективные: социальные роли и социальный статус инвалида в семье, его социальные связи, умение удовлетворить свои основные потребности, социальная активность и её успешность, коммуникативная компетентность, состояние здоровья.

2. Субъективные: удовлетворённость социальным окружением, ролью, статусом, уровнем самореализации, основными видами деятельности, реализацией основных потребностей, ощущение социальной интегрированности, самооценка, физическое самочувствие.

Другими словами, по данным сферам жизнедеятельности мы можем оценить степень социальной адаптированности или дезадаптированности инвалида. Использование двух типов факторов социальной адаптации (объективных и субъективных) позволило нам разработать схему типологизации видов социальной адаптации инвалидов ([см. Таблицу 1 в Приложении на стр. 155](#)).

В соответствии со значениями объективных и субъективных факторов социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья нами выделены четыре типа инвалидов по стратегии социальной адаптации: объективно и субъективно адаптивные; субъективно адаптивные; объективно адаптивные и дезадаптанты. Данная типология отражает специфику социальной адаптации инвалидов, поскольку учитывает не только социальные условия среды, в которой пребывают люди с ограниченными возможностями здоровья, но и их оценку собственного социального положения, отношение к своим жизненным ограничениям и жизни в целом.

Техника измерения воздействия средств массовой информации на социальную адаптацию инвалидов

Решение второй задачи – собственно определения способа измерения масс-медийного влияния на социальную адаптацию инвалидов – требует обращения к существующим разработкам данного направления. Так, наиболее глубокими и весомыми исследованиями, на наш взгляд, являются труды Е. Р. Ярской-Смирновой, П. В. Романова (см.: [22]), И. Г. Ясавеева (см.: [34]), В. И. Новикова, Н. В. Старостенкова (см.: [35]), а также К. Барнеса и Дж. Мерсера (см.: [36]), Дж. Кэмпбелла и М. Оливера (см.: [37]), Э. Чэппелла (см.: [38]), М. Коркера и С. Френча (см.: [39]). Чаще всего изучение масс-медийного воздействия на социальную адаптацию инвалидов опирается на количественно-качественные методы контент-анализа. В частности, количественный подсчёт значений определённых категорий сообщений об инвалидах в масс-медиа (социальный актор, перспектива освещения проблемы, жанр публикации и т. д.) дополняется дискурс-анализом (исследованием способов представления предмета в тексте) наиболее содержательных и объёмных сообщений о людях с ограниченными возможностями здоровья. В целом выводы таких исследований сводятся к тому, что сегодня всё ещё распространяется образ пассивной и бездеятельной инвалидности. Формирование средствами массовой информации таких дискриминационных представлений о людях с ограниченными возможностями здоровья происходит из-за доминирования сообщений об инва-

лидах, в которых основным актором являются обезличенные структуры, а не сами инвалиды; из-за преобладания мер в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, а не их действий по преодолению жизненных ограничений. По общему убеждению учёных необходимо изменять масс-медийный дискурс инвалидности, преодолевая дискриминационные и неадекватные общественные представления о людях с ограниченными возможностями.

Вместе с тем, останавливаясь на контент-аналитических методах, исследователи не предпринимают попыток изучить отношение самих людей с ограниченными возможностями здоровья к сообщениям об инвалидах в масс-медиа. Однако результаты такого контент-анализа могут быть лишь субъективной позицией учёных. А значит, необходимо дополнить исследования масс-медийных сообщений о людях с ограниченными возможностями новым ракурсом рассмотрения – изучением мнения людей, имеющих ограничения здоровья, о дискурсе инвалидности в средствах массовой информации. Такое совмещение методик измерения уровня социальной адаптации инвалидов и определения их отношения к дискурсу инвалидности в масс-медиа составляет основу методики измерения влияния масс-медиа на социальную адаптацию людей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, алгоритм предлагаемой схемы измерения следующий:

1. Определение типа социальной адаптации инвалидов;
2. Изучение показателей информационного поведения людей с ограниченными возможностями здоровья: источников получения информации, тематических интересов, отношения инвалидов к способу обсуждения проблем инвалидности в СМИ, степени готовности активно использовать полезные сведения из СМИ в решении практических проблем;
3. Анализ влияния масс-медийного дискурса инвалидности на людей с ограниченными возможностями здоровья различных типов социальной адаптации.

Поскольку использование коэффициентов корреляции в данном случае затруднено сочетанием количественных и качественных методик исследования, наиболее адекватным представляется анализ характерных для представителей того или иного типа социальной адаптации показателей информационного поведения по указанным критериям. Выявленные таким образом взаимосвязи покажут существование или отсутствие зависимости распространяемых масс-медиа дискурсов инвалидности и формируемого у людей с ограниченными возможностями здоровья типа социальной адаптации.

Важной исследовательской задачей также видится определение того, какие источники информации являются первостепенными для инвалидов, имеющих тип адаптации «объективно-адаптивный» (отличающихся низкими показателями социального самочувствия), и для «дезадаптантов»; каковы их представления о желаемом способе подачи информации о людях с ограниченными возможностями здоровья и для них, о том, какие сведения будут способствовать активизации их социальной позиции и обретению ими позитивных жизненных установок. Другими словами, изучение данного предмета позволит определить наиболее важные информационные факторы формирования успешных типов социальной адаптации инвалидов.

Заключение

Социальная адаптация в целом как научная категория изучена в трудах отечественных и зарубежных исследователей довольно широко. Каждый из проанализированных нами подходов (функционалистский, ролевой, бихевиористический, психоаналитический, когнитивный, интерпретативный, феноменологический) предлагает определённые эмпирические показатели измерения уровня социальной адаптации личности. Специфика же изучения социальной адаптации такой категории населения, как люди с ограниченными возможностями здоровья, представлена в научной литературе достаточно узко. Кроме того, анализ существующих на сегодняшний день методик измерения их уровня социальной адаптации выявил, что в числе эмпирических показателей данного процесса отсутствуют индикаторы информационного, в частности, масс-медийного влияния. Вместе с тем, реалии современного этапа общественного развития требуют учёта в процессе изучения формирования стратегий социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья такого социального фактора, как средства массовой информации. Предложенная нами схема измерения масс-медийного воздействия на социальную адаптацию инвалидов позволяет установить зависимость способа формирования типа социальной адаптации инвалидов от содержания сообщений средств массовой информации об инвалидах и стратегии информационного поведения людей с ограниченными возможностями здоровья. Результаты такого анализа обеспечат научное обоснование и разработку практических рекомендаций для средств массовой информации, социальных служб и общественных организаций инвалидов по совершенствованию социальных условий адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья.

Библиографический список

1. Дюркгейм Э. Социология. Её предмет, метод, предназначение / Сост. А. Б. Гофман. М.: Канон, 1995. С. 57.
2. Мертон Р. Социальная структура и аномалия // Социологические исследования. 1992. №№ 2, 3, 4.
3. Парсонс Т. О социальных системах / Под общ. ред. В. Ф. Чесноковой. М.: Академический Проект. 2002. С. 136.
4. Паршина Т. О. Структурная модель социально-психологической адаптации человека // Социологические исследования. 2008. № 8. С. 100–106.
5. Encyclopedia of Psychology. N-Y: Herder & Herder, 1972. Vol. 1. P. 25.
6. Hartmann, H. Ego psychology and the Problem of adaptation. N-Y, 1958.
7. Freud, A. Das ich und die Abwehrmechanismen. L., 1946.
8. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. Основные положения, исследования и применение / пер. С. Меленевской и Д. Викторовой. К.: PSYLIB, 2006.
9. Philips L. Human adaptation and his failures. N Y&L: Academic Press, 1968
10. Дьюи Дж. Конструирование социальных проблем / Контексты современности – 2: Хрестоматия. Казань: Казанский ун-т, 2001. С. 164–175.
11. Томас У. Польский крестьянин в Европе и Америке. М., 1998. С. 56.
12. Joseph K. A. Implementing the social model of disability: theory and research // International sociology. 2007. Vol. 22. № 3, pp. 247–250.
13. Cohen, J. L. Changing paradigms of citizenship and the exclusiveness of the demos // International sociology. 1999. Vol. 14. № 3, pp. 245–268.
14. Bridgens R. Disability and being “normal”: response // Sociology. 2009. Vol. 43. № 4, pp. 753–761.
15. Read, J. Disability, the Family and Society: Listening to Mothers. Buckingham; Philadelphia: Open University Press, 2000.
16. Wieviorka, M. The making of differences // International sociology. 2004. Vol. 19. № 9, pp. 281–297.

17. Жуков В. И. Российские преобразования: социология, экономика, политика. 1985-2001 гг. М.: Изд-во МГСУ, 2002.
18. Социально-демографическая ситуация: VII ежегодный доклад / Сост. И. С. Дискин, Е. М. Авраамова, О. М. Здравомыслова. М.: ИСЭПН, 1998.
19. Шабанова М. А. Социальная адаптация в контексте свободы // Социологические исследования. 1995. № 9. С. 81–88.
20. Холостова Е. И., Дементьева Н. Ф. Социальная реабилитация. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2002.
21. Лапин Н. И. Динамика ценностей населения реформируемой России. М.: Эдиториал УРСС, 1996.
22. Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Политика инвалидности: социальное гражданство инвалидов в современной России. Саратов: Научная книга, 2008.
23. Ромм М. В. Адаптация личности в социуме : теорет.-методол. аспект – Adaptation of a Person in a Society. Новосибирск: Наука, 2002.
24. Корель Л. В. Социология адаптаций: вопросы теории, методологии и методики. Новосибирск: Наука, 2006.
25. Schriener, K. Ochs, L. Creating the disabled citizen: How Massachusetts disenfranchised people under guardianship // Ohio State Law Journal. 2001, p. 62.
26. Hemment, J. The Riddle of the Third Sector: Civil Society, International Aid, and NGOs in Russia // Anthropological Quarterly. 2004. Vol. 77. № 2, pp. 215–241.
27. Грищенко Г. Д., Маслова Т. Ф. Мигранты в новом сообществе: адаптация и/или интеграция // Социологические исследования. 2010. № 5. С. 82–87.
28. Южанин М. А. О социокультурной адаптации в иноэтнической среде: концептуальные подходы к анализу // Социологические исследования. 2007. № 5. С. 105–110.
29. Барлас Т. В. Особенности социально-психологической адаптации при психо-соматических и невротических нарушениях // Психологический журнал. 1994. № 6. С. 117–120.
30. Грищенко В. В., Шустова Н. Е. Социально-психологическая адаптация детей русских переселенцев в российском обществе // Психологический журнал. 2004. Т. 24. № 3. С. 17–25.
31. Маклаков А. Г. Личностный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях // Психологический журнал. 2001. Т. 22. № 1. С. 16–24.

32. Зотова О. И., Кряжева И. К. Некоторые аспекты социально-психологической адаптации личности // Психологические механизмы регуляции социального поведения. М. 1979.
33. Ядов В. А. О диспозиционной регуляции социального поведения личности // Методологические проблемы социальной психологии: сб.ст. /отв.ред. Е. М. Шорохова. М.: Наука, 1975. С. 89–105.
34. Средства массовой коммуникации и социальные проблемы. Хрестоматия / пер. с англ., сост. И. Г. Ясавеев. Казань: Казанский ун-т, 2000.
35. Журналистика социальной сферы: уч.пос. / Под общ.ред. д-ра ист.наук, проф. В. И. Новикова, д-ра ист.наук, проф. Н. В. Старостенкова. М.: Изд-во РГСУ, 2008.
36. Barnes, C., Mercer, G. Exploring disability: a sociological introduction. Cambridge: Polity, 1999.
37. Campbell, J; Oliver M. Disability politics: understanding our past, changing our future. L.: Routledge, 1996.
38. Chappell, A. L. Disability, discrimination, and the criminal justice system. Issue 42. 1995, pp. 19–33.
39. Corcer, M., French, S. Disability discourse. Buckingham: Open University Press, 1999.

Приложение

Таблица 1

Критерии измерения уровня социальной адаптированности инвалидов

Объективные факторы		
Критерии	Шкала измерения критериев	Метод измерения критериев
Социальные роли инвалида в семье	Адаптированность: выполнение каких-либо семейных обязанностей, помощь в ведении хозяйства	Включённое наблюдение, неформализованное интервью
	Деадаптированность: иждивенческая стратегия поведения, отсутствие каких-либо семейных обязанностей	
Социальный статус в семье	Адаптированность: высокая оценка членами роли инвалида в семейной жизни	Неформализованное интервью
	Деадаптированность: представление членов семьи об инвалиде как об обузе и иждивенце	
Социальное окружение, социальные связи	Адаптированность: наличие определённого круга общения вне семьи	Включённое наблюдение, неформализованное интервью
	Деадаптированность: отсутствие социальных связей и отношений вне семейного круга	
Умение удовлетворить свои основные потребности	Адаптированность: приспособленность к удовлетворению потребностей в питании, личной гигиене, способность к самообслуживанию	Включённое наблюдение
	Деадаптированность: неприспособленность к удовлетворению потребностей в питании, личной гигиене, неспособность к самообслуживанию	
Социальная активность	Адаптированность: наличие работы, членство в общественных объединениях, участие в выставках творческих работ, занятие параспортом	Формализованное интервью
	Деадаптированность: отсутствие всякой социальной активности	
Успешность социальной активности	Адаптированность: наличие профессионального роста на работе, выполнение обязанностей руководителя (того или иного уровня) в общественных организациях, общественное признание творчества (призы, грамоты за участие в творческих конкурсах)	Формализованное интервью
	Деадаптированность: постоянное пребывание в роли рядового члена общественной организации без каких-либо обязанностей и ролей, отсутствие готовности представить на общественное обозрение продукты своего творчества	

Продолжение таблицы 1

Объективные факторы		
Критерии	Шкала измерения критериев	Метод измерения критериев
Коммуникативная компетентность	Адаптированность: позитивные, адекватные установки по отношению к собеседнику, формирование стратегии общения на основе уважения к коммуникантам	Включённое наблюдение
	Деадаптированность: проявление агрессии, конфликтности, неадекватности в общении, установка на пересекающиеся коммуникативные акты (по Э. Берну)	
Состояние здоровья	Адаптированность: относительное соматическое благополучие	Включённое наблюдение, контент-анализ медицинской карты
	Деадаптированность: соматическое неблагополучие	
Субъективные факторы		
Критерии	Шкала измерения критериев	Метод измерения критериев
Удовлетворённость отношениями с окружающими	Адаптированность: высокая степень удовлетворённости отношениями с окружающими	Формализованное интервью, включённое наблюдение
	Деадаптированность: неудовлетворённость отношениями с окружающими	
Удовлетворённость своим социальным статусом	Адаптированность: высокая степень удовлетворённости своим социальным статусом	
	Деадаптированность: неудовлетворённость своим социальным статусом	
Удовлетворённость основными формами деятельности	Адаптированность: высокая степень удовлетворённости основными формами деятельности	
	Деадаптированность: неудовлетворённость основными формами деятельности	
Удовлетворённость реализацией основных потребностей	Адаптированность: высокая степень удовлетворённости реализацией основных потребностей	
	Деадаптированность: неудовлетворённость реализацией основных потребностей	
Удовлетворённость уровнем своей самореализации	Адаптированность: высокая степень удовлетворённости самореализацией	
	Деадаптированность: неудовлетворённость уровнем своей самореализации	

Окончание таблицы 1

Субъективные факторы		
Критерии	Шкала измерения критериев	Метод измерения критериев
Самооценка	Адаптированность: самоприятие, адекватные самооценка и уровень притязаний, минимальное разведение Я-реального и Я-идеального, самооценки и уровня притязаний	Формализованное интервью, включённое наблюдение
	Деадаптированность: неприятие себя, неадекватные самооценка и уровень притязаний, максимальное разведение Я-реального и Я-идеального, самооценки и уровня притязаний	
Ощущение включённости в группу	Адаптированность: ощущение включённости в деятельность группы	
	Деадаптированность: субъективное ощущение одиночества	
Физическое самочувствие	Адаптированность: ощущение физиологического комфорта	
	Деадаптированность: постоянные жалобы на физическое самочувствие	