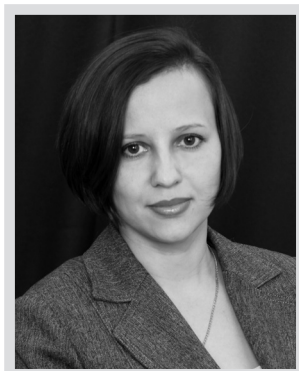


УДК 316.614

Диагностика дисбаланса интернализации как механизма социализации на микроуровне

**Махиянова А.В.**Кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии
Казанского государственного энергетического университета

В статье представлена диагностика, позволяющая выявлять дисбаланс интернализации в различных сферах общественной жизни, связанный с нарушением процесса конструирования личностью социальной реальности, изложен материал социологического исследования по ее апробации.

Ключевые слова: дисбаланс, интернализация, ценностно-нормативный комплекс, диагностика.

Состояние и тенденции развития современного социума приводят к тому, что интернализировав определенные элементы социальной реальности и, организуя свою деятельность и повседневную практику, личность сталкивается с необходимостью их постоянного пересмотра и перестройки. Источники данной периодической трансформации заложены в многообразности и вариативности ценностей, норм и стандартов российского социума, а также в наличии в них внутреннего противоречия, непостоянства, диффузности, изменчивости. При этом сама социальная реальность, основные элементы которой должны в процессе интернализации становиться частью личности, приобретает в настоящее время фрагментарность, дисперсность и неопределенность. В итоге периодическая трансформация интернализированной субъективной реальности приводит к дисбалансу внутриличностного конструирования, сопровождающегося фрустрацией и дезорганизацией в повседневной жизни.

Приобретение дисбалансом интернализации массового характера предопределили следующие обстоятельства. Во-первых, интернализация, являясь механизмом социализации, безусловно, испытывает на себе все трансформационные явления, затрагивающие данный процесс. Произошло внутреннее преобразование многих социальных институтов, которые выступают в качестве агентов социализации. У некоторых из них сформировались новые институциональные практики и характеристики на фоне существенного ослабления социализирующей функции, вследствие чего они также формируют не-

линейность и контекстуальность ценностно-нормативной системы.

Во-вторых, российское общество пережило и сейчас продолжает пожинать последствия ценностно-духовного вакуума, когда старые ценности и нормы уже не признаются и отвергаются, а новые еще окончательно не сформировались или не приняли легитимную и общепризнанную форму. До сих пор происходит постоянная смена и перекодировка ценностно-нормативной системы как источника интернализации, замена ее единства и однозначности на плюралистичность и амбивалентность. Этот процесс усиливается за счет развития дезорганизационных тенденций распространения массовой культуры и разрушения традиционных основ организации повседневной жизни. Таким образом, дисбаланс интернализации сопровождается нарушением привычного образа мыслей, реконструированием основ повседневных практик, моделей поведения, глубокой трансформацией в сфере общественного сознания в целом, что в итоге диктует необходимость поиска механизмов его диагностики и путей разрешения.

Теоретико-методологической основой исследования дисбаланса интернализации на микроуровне стало понимание П. Бергера и Т. Лукмана успешности интернализации, в основе которой лежат два положения: 1) личность организует свою повседневную жизнь на основе чувств постоянства и неизбежности интернализированного объективного мира; 2) необходимо сохранение симметрии между объективной и субъективной реальностями [1, с. 239-242]. Таким образом, нарушение или отсут-

ствие данных условий можно рассматривать в качестве источников дисбаланса интернализации.

Также использовалось положение ученых о том, что смещение симметрии сопровождается рядом внутрилличностных проблем (которые выступили в авторском исследовании в качестве первой переменной) и ростом конкурирующих определений социальной реальности, вызывающих трансформацию и даже изменение интернализированной субъективной реальности (данное положение было проанализировано через призму периодических интернализаций ценностно-нормативных комплексов, которые выступили в качестве второй переменной).

Для диагностики дисбаланса интернализации на микроуровне и создания типологии личности по форме его проявления использовался метод вычисления коэффициента корреляции Спирмена. При построении инструментария исследования изначально не стали использоваться номинальные шкалы, так как, с одной стороны, они позволяют вычислить наличие корреляционной связи, но, с другой, не показывают ее силу и направленность. При этом присутствуют значительные ограничения их анализа именно в социологических исследованиях [3, с. 57; 4, с. 295].

В свою очередь, использование порядковых шкал позволило произвести построение типологии с использованием коэффициента ранговой корреляции. В отличие от коэффициентов, основанных на связи x^2 , ранговые коэффициенты не только фиксируют наличие или отсутствие связи, но и ее направление. Именно обозначение направления и силы корреляций легло в основу построения типологии личностей по формам проявления дисбаланса интернализации.

Социологическое исследование было проведено в 2012 г. в столице, в 9 малых городах, в 8 поселках городского типа и в 23 селах Республики Татарстан. Выборочная совокупность сформирована с использованием метода случайной бесповторной квотной выборки путем многоступенчатого отбора обследуемых единиц. В качестве квот отбирались такие показатели как пол, возраст и место жительства респондента. Объем выборочной совокупности при 5 %-ной ошибке репрезентативности составил 1500 респондентов,

что позволяет говорить о высокой степени надежности полученных данных.

В ходе апробации диагностики дисбаланса интернализации учитывалась сложность и разноплановость исследуемой проблемы. В связи с этим были выделены три уровня научного анализа. Первый уровень направлен на выявление наличия или отсутствия вторичной интернализации, а также определение ее периодичности, повторяемости. Второй показывает присутствие противоречий между первичной и последующими интернализациями, тогда как третий уровень призван выявить противоречия между интернализированным миром личности с объективной реальностью.

Корреляционный анализ строился между вопросами о том, какие ценности и нормы приходилось пересматривать, и о том, какие проблемы и трудности при этом испытывает личность. Согласно общепринятым стандартам, корреляционная связь от 0 до 250 показывает наличие связи, но ее проявление не столь значительно. Показатели от 250 до 500 говорят о достаточно значимой корреляционной связи, а показатели свыше 500 – о наличии достаточно весомой взаимозависимости рассматриваемых переменных [2, с. 78-81].

Полученные данные показали наличие только положительной корреляционной связи, что позволяет утверждать, что чем чаще ценностно-нормативный комплекс подвергается последующей интернализации, тем сильнее он провоцирует возникновение разнообразного рода социально-психологических проблем (см.: табл. 1).

Как видно из полученных данных, пересмотр ценностно-нормативных комплексов вне зависимости от внутреннего содержания всегда вызывает у личности социально-психологические проблемы. Стоит обратить внимание, что утрата нравственности и духовности происходит в результате повторной интернализации ценностей и норм практически всех представленных ценностно-нормативных комплексов (особенно духовно-нравственных и религиозных). Такие проблемы как депрессия, апатия, чувства подавленности вызываются последующей интернализацией трудовых и духовно-нравствен-

Таблица 1

Наличие корреляционной связи дисбаланса интернализации первого уровня

Ценностно-нормативные комплексы	Депрессия	Апатия	Чувство подавленности	Утрата нравственности, духовности	Чувство потерянности, безысходности	Неуверенность в будущем	Ухудшение отношений с окружающими
Духовно-нравственные	357	346	342	410	250	186	207
Трудовые	375	247	372	206	249	224	168
Политические	173	206	181	358	189	264	213
Религиозные	203	225	208	446	241	165	213
Семейные	208	178	182	351	249	160	323
Этнические	203	244	194	492	377	202	370

ных ценностей и норм, а чувства потерянности и безысходности – этнических. Ухудшение отношений с окружающими является следствием повторной интернализации в семейных и этнических ценностно-нормативных комплексах, а развитие чувства неуверенности в будущем – в политическом.

По сравнению с показателями корреляционной связи дисбаланса интернализации первого уровня, значения корреляционной связи второго уровня выше на фоне увеличения количества зависимых переменных. Это свидетельствует о более сильной зависимости рассматриваемых переменных и позволяет утверждать, что когда последующая интернализация сопровождается наличием противоречий в ценностях и нормах, происходит усиление негативных последствий и социально-психологических проблем личности (см.: табл. 2).

Данные таблицы позволяют утверждать, что дисбаланс интернализации в духовно-нравственном, политическом, религиозном и этническом ценностно-нормативных комплексах приводит к утрате нравственности и духовности, к массовому распространению чувств потерянности и безысходности на фоне возрастания депрессивного состояния. Противоречия между ранее интернализированными ценностями и нормами с интернализированными позже в трудовой сфере приводит к развитию депрессивного состояния, чувств апатии и безысходности.

Средний уровень корреляционной зависимости положительного характера зафиксирован в отношении такой проблемы как ухудшение отношений с окружающими, которую вызывают противоречия практически во всех ценностно-нормативных комплексах. Интернализационный дисбаланс в семейных и этнических комплексах провоцирует развитие у личности чувств потерянности и безысходности, а в трудовых и политических – неуверенность в будущем.

Апробация диагностики позволила составить типологию личностей по форме проявления интернализационного дисбаланса. Данная типология была построена на результатах корреляционной связи второго и третьего уровней дисбаланса интернализации вследствие того, что в них учитывалось наличие противоречий. В основе градации типологии

легли показатели проявления корреляционной связи, которые позволили выделить три группы. В первую вошли респонденты, у которых в ответах присутствует корреляционная связь, но ее значение не превышает 250. То есть у респондентов данной группы присутствует зависимость между последующими интернализациями и рядом социально-психологических проблем, но она не приводит к нарушению конструирования ими социальной реальности.

Вторая группа представлена респондентами, у которых зафиксирована корреляционная связь на уровне от 250 до 500. Данные значения позволяют констатировать наличие интернализационного дисбаланса, вызванного противоречиями между первичными и последующими интернализациями, а также между интернализированным миром личности с объективной реальностью.

Показания свыше 500 свидетельствуют о достаточно высоком уровне дисбаланса интернализации, который приводит к неспособности личности интернализировать содержание новых ценностей и норм на фоне возможного отвержения ранее усвоенных.

С целью выявления количественного и качественного состава обозначенных групп был проведен дополнительный анализ социально-демографического состава респондентов, вошедших в указанные группы. Численность первой группы составляет 38 % от общего числа опрошенных. В основном она представлена мужчинами, лицами среднего возраста и жителями сельской местности.

Численность второй группы достигает 62 %, что говорит о том, что дисбаланс интернализации, вызванный противоречиями между первичной и последующей интернализациями, затрагивает достаточно значимую часть общества. В ней чаще присутствуют малообразованные группы, городские жители, женщины и респонденты до 30 и старше 50 лет.

Стоит отметить, что из-за отсутствия корреляционной связи свыше 500 на данном уровне научного анализа отсутствует тенденция максимального нарушения конструирования индивидом социальной реальности. Стоит также учесть, что доминирование индивидов с определенными социально-демографическими характеристиками в группах не ис-

Таблица 2

Наличие корреляционной связи дисбаланса интернализации второго уровня

Ценностно-нормативные комплексы	Депрессия	Апатия	Чувство подавленности	Утрата нравственности, духовности	Чувство потерянности безысходности	Неуверенность в будущем	Ухудшение отношений с окружающими
Духовно-нравственные	434	455	448	464	326	283	312
Трудовые	476	369	436	222	309	405	219
Политические	251	243	388	412	382	387	367
Религиозные	272	277	238	496	426	227	284
Семейные	273	218	227	264	410	250	421
Этнические	242	246	236	412	431	247	458

ключает наличия остальных характеристик.

Третий уровень исследования изучаемой проблемы показал следующую картину. Максимальное значение корреляционная связь приняла при сравнении таких переменных как трудовой ценностно-нормативный комплекс и депрессия, духовно-нормативный комплекс и утрата нравственности, духовности, политический и неуверенность в будущем. Данные показатели свидетельствуют о достаточно высокой силе проявления дисбаланса интернализации при сочетании указанных переменных.

Фиксируется повышение взаимосвязи изменений и противоречий в трудовом и политическом ценностно-нормативном комплексах практически со всем представленным набором социально-психологических проблем. Противоречия в остальных ценностно-нормативных комплексах также расширили круг негативных последствий (см.: табл. 3).

Отличительной особенностью третьего уровня является повышение значений практически по всем показателям. Это свидетельствует о том, что дисбаланс интернализации, вызванный противоречием между интернализированным миром индивида с постоянно меняющимся содержанием ценностно-нормативного комплекса общества, имеет более сильные и более выраженные негативные последствия социально-психологического характера для личности.

Построение типологии личности по форме проявления интернализационного дисбаланса на данном уровне выявило схожую с предыдущей типологией картину, но имеющую при этом свои отличительные особенности. Во-первых, уменьшилось количество индивидов первой группы при сохранении доминирующих в них социально-демографических показателей (14 к 76 %). Во-вторых, присутствует доля населения, у которой уровень корреляционной связи превысил значения 500, что позволяет утверждать о наличии противоречий между интернализированным миром личности с объективной реальностью, которое вызывает у данной группы достаточно сильные нарушения в процессе конструирования. Ее численность представлена 10 % от общего числа опрошенных. Среди них наиболее часто встреча-

ются женщины, респонденты наиболее старших и младших возрастов и столичные жители.

Таким образом, апробация диагностики интернализации показала следующие тенденции. Во-первых, последующие интернализации чаще происходят в духовно-нравственном ценностно-нормативном комплексе. Семейный, трудовой и политический ценностно-нормативные комплексы занимают среднюю позицию, тогда как религиозные и этнические представляют собой наиболее консервативную группу.

Во-вторых, чем чаще происходит интернализация вне зависимости от внутреннего содержания ценностно-нормативного комплекса, тем сильнее проявляются социально-психологические проблемы личности. Наибольшая связь присутствует между духовно-нравственным, трудовым ценностно-нормативными комплексами с такими проблемами как депрессия, апатия, чувства подавленности. В свою очередь, максимальное проявление утраты нравственности и духовности в человеке происходит при последующих интернализациях духовно-нравственных и религиозных ценностей и норм, ухудшение отношений в социальном окружении представляет собой результат последующих интернализаций в семейных и этнических ценностно-нормативных комплексах, а развитие неуверенности в будущем и чувств потерянности и безысходности – в политическом.

В-третьих, у трети населения присутствует зависимость последующих интернализаций с рядом социально-психологических проблем, которая не приводит к нарушению конструирования личностью социальной реальности. Однако в два раза больше тех, кого можно отнести ко второй группе представленной типологии, у которой присутствуют процессы дисбаланса интернализации. При этом одну десятую часть населения можно отнести к группе, для которой характерна высокая степень проявления дисбаланса интернализации.

Таблица 3

Наличие корреляционной связи дисбаланса интернализации третьего уровня

Ценностно-нормативные комплексы	Депрессия	Апатия	Чувство подавленности	Утрата нравственности, духовности	Чувство потерянности, безысходности	Неуверенность в будущем	Ухудшение отношений с окружающими
Духовно-нравственные	341	396	382	505	381	335	386
Трудовые	533	400	406	341	381	292	219
Политические	170	312	318	340	380	508	174
Религиозные	172	339	195	502	219	280	221
Семейные	216	218	233	276	300	253	438
Этнические	211	275	250	460	405	249	328

Литература:

1. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности: Трактат по социологии знания / Пер. с англ. Е. Руткевич. – М.: Медиум, 1995. – 322 с.
2. Крыштановский А.О. Анализ социологических данных с помощью пакета SPSS: учеб. пособие для вузов. – 2-е изд. – М.: Изд. Дом ГУ ВШЭ, 2007. – 281 с.
3. Ростовцев П.С., Ковалева Г.Д. Анализ социологических данных с применением статистического пакета SPSS: учеб.-метод. пособие. – Новосибирск: Новосиб. гос. ун-т, 2001. – 157 с.
4. Тюрин Ю.Н., Макаров А.А. Статистический анализ данных на компьютере. – М.: Инфра-М, 1998. – 528 с.

**Diagnostics of Misbalance of Internalization
as a Mechanism of Socialization on the Micro-Level**

A.V. Makhiyanova
The Kazan State Power University

The paper presents diagnostics that allows revealing misbalance of internalization in various spheres of social life, connected with failure of construction of social reality by a person. The author presents the materials of sociological research of its approbation.

Key words: misbalance, internalization, axiological and normative complex, diagnostics.

