А. Н. Залобина

МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ И АДАПТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ У ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Работа представлена кафедрой психологии здоровья Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор В. Г. Белов

В статье представлен обзор литературы по вопросам влияния отношений, сложившихся в семье ребенка-инвалида, на адаптацию в межличностных отношениях с окружающими его людьми. Описывается и анализируется исследование межличностных отношений детей с ограниченными возможностями и окружающего его общества.

Ключевые слова: *межличностные отношения, семья, дети с ограниченными возможностями, общество, родители.*

A. Zalobina

INTERPERSONAL RELATIONS AND ADAPTIVE POTENTIAL OF INVALID CHILDREN

Questions of the influence of family relations on adaptation of invalid children in society are considered in the article. The literature on the problem under consideration is analysed.

Key words: *interpersonal relations, family, children with limited abilities, society, parents.*

В настоящее время на детей-инвалидов обращают самое серьезное внимание; для оптимизации их социально-психологической адаптации существует целый ряд специализированных учреждений по оказанию им медико-социально-психологической помощи.

Особенно важное значение имеет коррекция межличностных отношений у детей-инвалидов, так как именно они являются первичным звеном, позволяющим такому ребенку встроиться в социум. Тем не менее межличностные отношения у таких детей характеризуются определенными особенностями.

Межличностные отношения – это объективно переживаемые, в разной степени осознаваемые взаимосвязи между людьми. Взаимодействие человека с окружающим миром осуществляется в системе объективных отношений, которые неизбежно и закономерно возникают в любой реальной группе, в том числе и группе, где есть ребенок-инвалид [2].

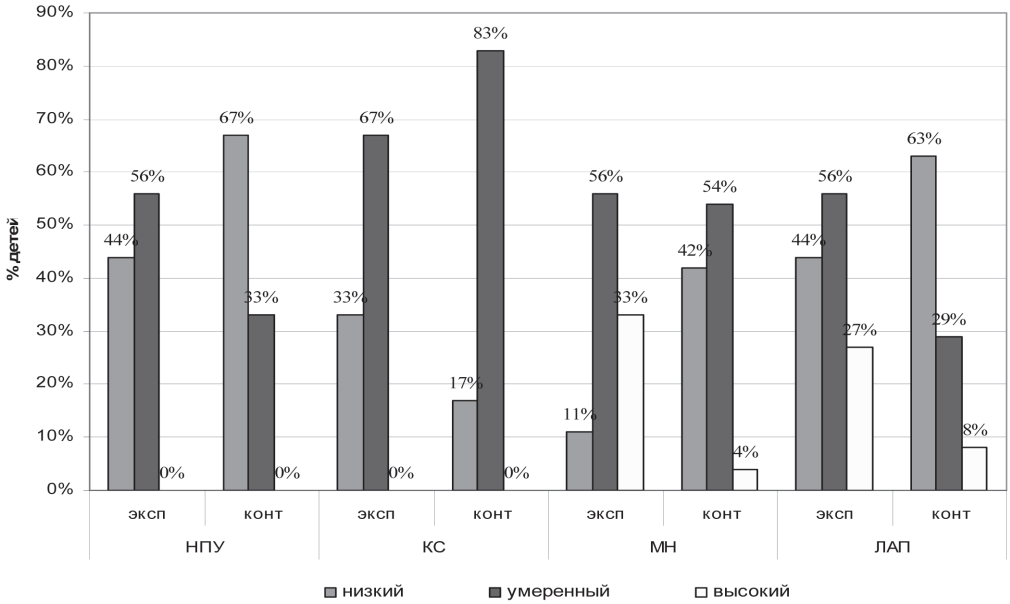
Современное общество насчитывает огромное количество инвалидов, особенно детей с различными физическими и психическими отклонениями, которые и составляют одну из наиболее уязвимых групп населения. Общеизвестно, что на развитие жизнедеятельности и ее нормальное протекание имеют право как здоровые дети, так и дети с ограниченными возможностями, но в жизни это право реализуется неоднозначно, так как, с одной стороны, жизнь в обществе с людьми с проблемами в развитии требует изменения менталитета человечества. Необходимо кардинальное изменение отношения, переориентация мышления окружающих на принятие такого человека как равного. Другой аспект – это жизнь инвалида и его семьи (семья – важнейший социальный институт общества, который меняется под влиянием социально-экономических и внутренних процессов). Для каждого ребенка семья является минимальной моделью общества, и ребенок-инвалид привносит в общество то, что видит в семье. Через семью ребенок учится взаимодействовать с социумом, формирует отношения к

миру в целом. Семья формирует у ребенка оценку на общество, взаимоотношения в обществе, значимость самого себя в обществе. Родители играют очень важную роль в том, какой путь дети могут выбрать, чтобы реализовать себя в жизни. В лучшем случае родители принимают инвалидность своего ребенка и понимают, что для его лучшего будущего им необходимо приложить много усилий, выполняя комплекс мероприятий рекомендованных по медицинским, социальным и психологическим показателям. Эти дети успешно адаптируются в плане межличностных отношений и добиваются хороших показателей в личной и профессиональной сферах деятельности. В худшем случае они не принимают своего ребенка и не занимаются ни его здоровьем, ни его воспитанием, ни его образованием. Таким детям очень трудно адекватно строить свои отношения в его окружении.

Исходя из актуальности данной тематики, было проведено исследование межличностных отношений и адаптивного потенциала у детей с ограниченными возможностями. Были обследованы 50 детей с ограниченными возможностями в возрасте от 13 до 16 лет, посещающих один из центров социальной реабилитации детей-инвалидов Санкт-Петербурга. Для сравнения к эксперименту привлекалось 35 учеников массовой школы Выборгского района Санкт-Петербурга.

С помощью методики «Многоуровневый личностный опросник “Адаптивность” (МЛО-АМ)» А. Г. Маклакова и С. В. Чермянина были выявлены адаптивные способности, нервно-психическая устойчивость и моральная нормативность детей с ограниченными возможностями [3]. С помощью методики «Q-сортировка» В. Стефансона было изучено представление ребенка с ограниченными возможностями о себе и определено шесть основных тенденций поведения человека в реальной группе [4]. Для количественного определения предпочтений, безразличий или неприятий, которые получают дети с ограниченными возможностями в процессе межличностного общения и взаимодействия, был использован метод «Социометрия» Д. Морено [1].

Данные гистограммы на рис. 1, отражающие исследование адаптивных способностей



Примечания: НПУ – нервно-психическая устойчивость; КС – коммуникативные особенности; МН – моральная нормативность; ЛАП – личностный адаптивный потенциал.

Рис. 1. Результаты обследования по методике «Многоуровневый личностный опросник “Адаптивность” (МЛО-АМ)» А. Г. Маклакова и С. В. Чермянина

детей-инвалидов, позволяют нам заключить, что 67% здоровых детей склонны к определенным нервно-психическим срывам (НПУ), а также не всегда адекватной самооценке при восприятии действительности и только 44% детей с ограниченными возможностями здоровья. Это объясняется тем, что такие дети взаимодействуют с ограниченным кругом людей. Они испытывают затруднения в построении контактов с окружающими (33% случаев), больше склонны к проявлению агрессивности и конфликтности. У 83% здоровых детей наблюдается высокий уровень коммуникативных способностей, и только у 67% детей-инвалидов. 29% здоровых детей легко адаптируются к новым условиям деятельности и быстро входят в новый коллектив (ЛАП), 63% здоровых детей испытывают некоторые сложности ввиду наличия признаков различных акцентуаций, которые в привычных условиях частично компенсированы и могут проявляться лишь при смене деятельности. Отсутствие нервно-психических срывов при адаптации в новых условиях характерны для 27% детей с ограниченными возможностями. Поэтому и здесь для успешной адаптации огромное значение имеют условия внешней среды, а именно семьи такого ребенка и окружающего его общества. А также требуется индивидуальный подход, постоянное наблюдение и комплекс коррекционных мероприятий.

Для изучения представлений о себе среди детей с ограниченными возможностями таким детям была предоставлена методика «Q-сортировка», содержащая 60 вопросов.

Результаты, отраженные в виде гистограммы на рис. 2, позволяют нам еще раз заключить, что группе детей с ограниченными возможностями здоровья соответствует тенденция к зависимости от окружающих их семьи и общества (89%). Эта тенденция к зависимости определена как внутреннее стремление ребенка с ограниченными возможностями к принятию групповых стандартов и ценностей: социальных и морально-этических. В то время как 67% здоровых детей склонны самостоятельно принимать решения и не зависеть от мнения окружающих их людей. Наряду с этим и здоровым детям (75%), и детям с ограниченными возможностями здоровья (67%) очень важно общение с окружающими, они не стремятся к коммуникативной изоляции. Они стремятся образовать эмоциональные связи как в своей группе, так и за ее пределами. Это говорит о том, что дети-

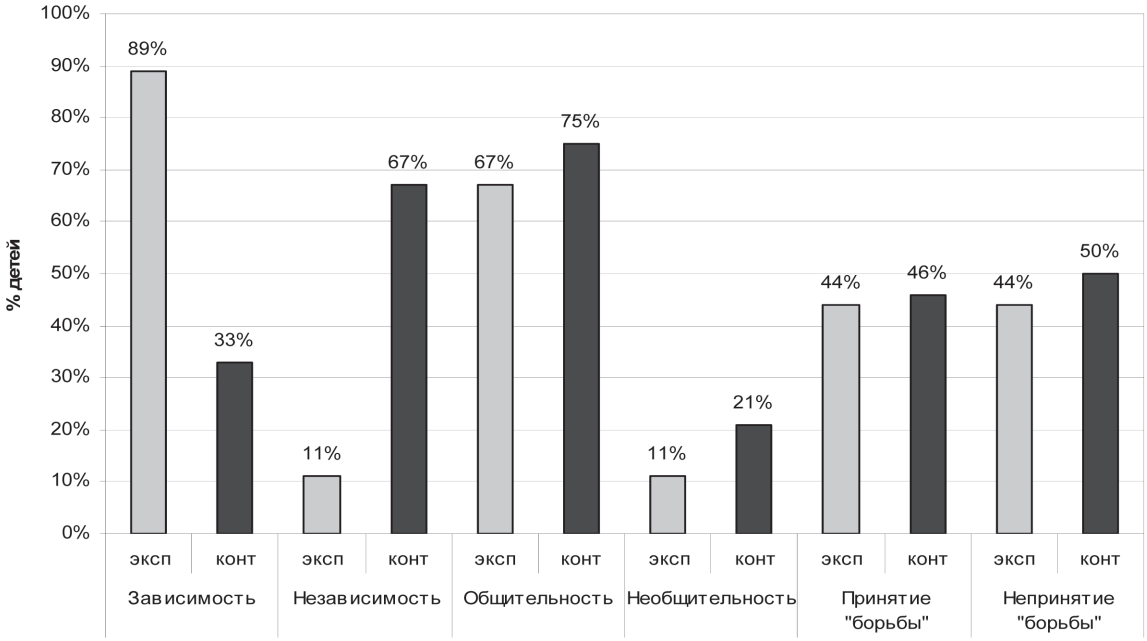


Рис. 2. Результаты обследования по методике «Q-сортировка» В. Стефансона

инвалиды открыты для межличностных отношений с окружающим миром, а следовательно, и о том, что они в меньшей степени по сравнению со здоровыми детьми защищены от ответной реакции на такое поведение, ведь не секрет, что окружающее общество не всегда готово принять, понять и адекватно оценить детей с ограниченными возможностями.

Если обратить внимание на тенденции к «борьбе» и избеганию «борьбы», то здесь процентное соотношение оказывается примерно равным. В 44% случаев дети с ограниченными возможностями, как и здоровые (46%), стремятся добиться более высокого статуса в системе межличностных взаимоотношений той группы, в которой они активно участвуют. А также в 44% такие дети показывают стремление уйти от взаимодействия, сохранить нейтралитет в групповых спорах и конфликтах, такие дети обладают склонностью к компромиссным решениям, подобное поведение встречается у 50% здоровых детей.

Из результатов методики «Социометрия» (рис. 3) видно, что для обеих групп детей (67%) наиболее значимыми в межличностных отношениях являются родители. Для здоровых детей характерно в трудной ситуации обращаться к родственникам (46%), 67% детей с ограниченными возможностями больше доверяют своим друзьям, в большинстве случаев также имеющим инвалидность. Следовательно, снова можно говорить о сильном влиянии семьи и ближайшего окружения на успешную адаптацию детей с ограниченными возможностями. Больше всего данная категория детей не хотела бы рассказывать о своих трудностях просто знакомым им людям (учителям, знакомым семьи, некоторым одноклассникам) (33%), ведь именно там они часто встречают непонимание. Есть также и часть родителей (33%) с которыми их дети не хотели бы разделить свои трудности, можно предположить, что это те семьи, в которых нет теплых межличностных отношений. Таким образом, отношения с обществом у ребенка-инвалида во многом зависят от того, как родители ведут себя с ним при других, от того, как члены семьи отстаивают и защищают интересы своего ребенка в обществе, от того, какие требования предъявляются ребенку (посильные или нет), от того, как в семье заботятся друг о друге, каковы внутренние взаимоотношения, важным является то, как сам ребенок относится к себе.

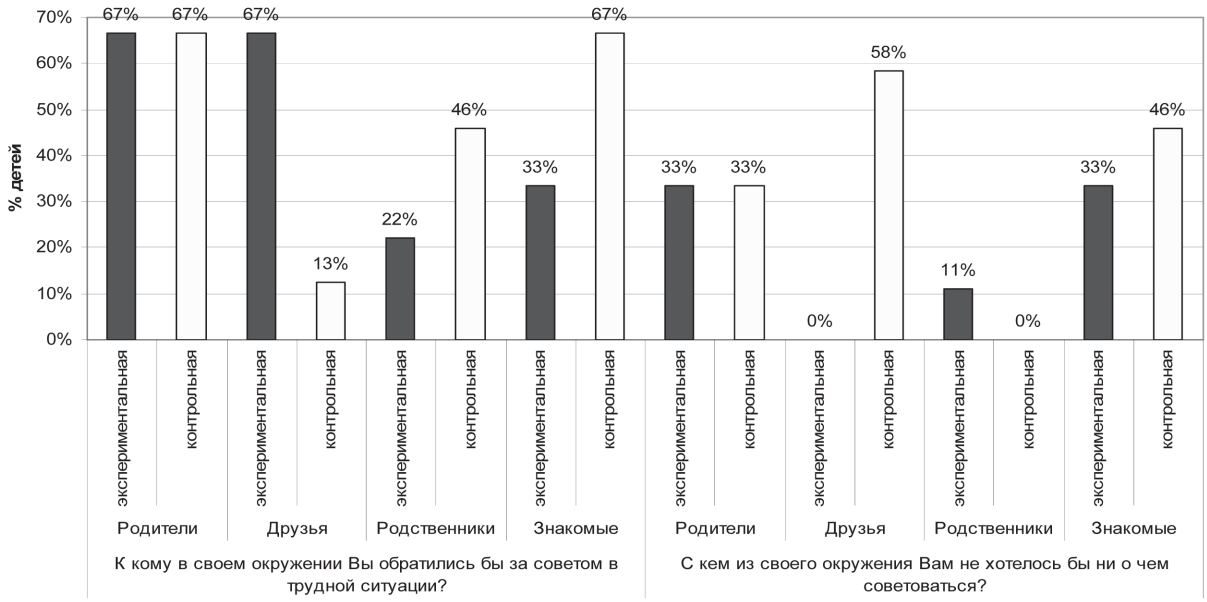


Рис. 3. Результаты обследования по методике «Социометрия» Д. Морено

По полученным результатам можно заключить следующее: в современных условиях большого количества детей с различными физическими и психическими отклонениями, высока потребность изучения и создания условий, способствующих решению, существующих у них проблем. Особое внимание следует обратить на межличностные отношения, складывающиеся в семье, которые являются основной частью взаимодействия ребенка-инвалида с окружающим его социумом. От того, каковы эти межличностные отношения, зависит и адаптация межличностных отношений ребенка с его окружением.

Таким образом, перечисленные факты предполагает особую социальную защиту и поддержку данной категории населения, а также указывают на необходимость разработки основных направлений коррекционно-реабилитационных мероприятий с данным контингентом для оптимизации их социально-психологической адаптации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Битянова М. Р.* Социальная психология. М.: Просвещение, 1994.
2. *Кон И. С.* Дружба: этико-психологический очерк. М.: Политиздат, 1987.
3. *Маклаков А. Г., Чермянин С. В.* Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (МЛО-АМ) // Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учеб. пособие / ред. и сост. Д. Я. Райгородский. Самара, 2001. С. 549–558.
4. *Стефансон В.* Методика «Q-сортировка» // Психологические тесты / под ред. А. А. Карелина: в 2 т. М., 2001. С. 65–69.