

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВАЯ СФЕРА У ЛИЦ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Пчелкина Е.П., Разуваева Т.Н, Гут Ю.Н., Локтева А.В.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия*

Аннотация. В современном мире наблюдаются значительные достижения в работе над проблемой комфортности и дружелюбности среды к самым разнообразным группам людей с теми или иными особенностями, в том числе, к имеющим инвалидность. В России количество инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее ОДА) возрастает на 30% каждые 10 лет. Категория инвалидности является обширной группой по степени и видам нарушений в различных системах органов, накладывающих отпечаток на психологическое состояние инвалидов как ответ на сложности, с которыми они постоянно сталкиваются в своей жизни и вынуждены к ним адаптироваться. Это указывает на необходимость комплексного подхода к психологической поддержке инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) с учетом каждого конкретного случая инвалидности и индивидуального подхода к их психологической коррекции, возможность которой опирается на четкость диагностики и понимания эмоционально-волевых особенностей инвалидов. Несмотря на то, что в науке накоплены многочисленные данные в отношении тех или иных эмоционально-волевых особенностей инвалидов с ПОДА, они касаются отдельных характеристик их эмоциональной или волевой сфер, часто имеют прикладной характер. Поэтому остается актуальным всестороннее изучение эмоционально-волевых особенностей инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата для решения проблемы комплексной психокоррекции.

Статья раскрывает результаты констатирующего этапа исследования. Указывается обзор и преимущественно качественный анализ результатов изучения трех групп инвалидов с нарушениями ОДА, что объясняется его целью – изучить особенности эмоционально-волевой сферы инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата для дальнейшей разработки индивидуальных программ психокоррекции. При сравнении групп инвалидов с нарушениями ОДА между собой, выделенных по критериям беззаботный/студент вуза, спортсмен/ регулярно не занимающийся спортом, выявлены различия в характеристиках эмоционально-волевой сфере.

Ключевые слова: люди с ограниченными возможностями здоровья; поражения опорно-двигательного аппарата; связь эмоций и воли; эмоционально-волевые особенности; развитие личности.

EMOTIONAL AND VOLITIONAL CHARACTERISTICS OF DISABLED PEOPLE WITH MUSCULOSKELETAL DISORDERS

E.P. Pchelkina, T.N. Razuvaeva, Y. N.Gut, A.V. Lokteva

Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

Abstract. At present, there are significant achievements in the work on the problem of comfort and friendliness of the environment for the most diverse groups of people with certain characteristics, including those with disabilities, all over the world. The relevance of the problem of disability is not removed by these trends, as there is a steady increase in their number. Thus, in Russia, the number of disabled people with musculoskeletal disorders increases by 30% every 10 years. The category of disability itself is an extensive group by the degree and types of disorders in various organ systems that affect the psychological state of disabled people as a response to the difficulties they constantly face in their lives and are forced to adapt to them. Scientists of various scientific fields are constantly working on the problem of an integrated approach to the adaptation of disabled people in the modern world. Today, there is no doubt about the importance of the psychological factor in determining the state of a person and in the development of the personality of a disabled person. Psychologists have made a significant contribution to the study and solution of this problem. The task of personal development, the maximum possible use of one's potential for the benefit of the development of life in general is emphasized as universal and is presented as a criterion of a mature personality. Moreover, disability is considered as a special situation of solving this problem, and not an exception to it. All of the above about the integrated approach to psychological support for people with disabilities with musculoskeletal disorders makes this issue almost constantly relevant, which society must solve again and again. The severity of the problem increases the need to consider each specific case of disability and an individual approach to their psychological correction, the possibility of which is based on a clear diagnosis and understanding of the emotional and volitional characteristics of disabled people, including those with motor disorders. Even though science has accumulated numerous data on certain emotional and volitional characteristics of disabled people with musculoskeletal disorders, they relate to certain characteristics of their emotional or volitional spheres, and often have an applied nature. Therefore, to solve the problem of complex psychocorrection of emotional and volitional characteristics of disabled people with a lesion of the musculoskeletal system, their comprehensive study both during the primary diagnosis and during the implementation of the psychocorrection program remains relevant.

Keywords: disabled people; lesions of the musculoskeletal system; the connection of emotions and will; emotional and volitional features; personality development.

Актуальность. Трудности, часто непреодолимые, в минимальном исполнении первичных потребностей лиц с тяжелыми двигательными нарушениями часто взаимосвязаны с психологической дезадаптацией, отсутствием общественного интереса и в целом интереса к жизни, трудностями в межличностных контактах, замкнутостью круга общения на тех, у кого имеются подобные нарушения, низкой самооценкой, пассивностью, иждивенческой позицией и неразвитостью самостоятельности и воли, повышенным уровнем тревожности, особенно в отношении будущего, пессимизмом, общей неудовлетворенностью жизнью. Очевидно, что эффективность психологической помощи будет основываться на степени изменений указанных индивидуально-личностных особенностей инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата (далее ПОДА).

Эмоции и воля тесно взаимосвязаны между собой. Воля в отношении эмоций выполняет контролирующую функцию, характеризует уровень зрелости эмоциональной сферы и личности в целом (Л.С. Выготский) [3]. Эмоции в отношении воли играют важную роль в становлении данной сферы посредством слова и эмоционального общения с другим человеком (для ребенка – со взрослым). Развитость и спаянность эмоциональной и волевой сфер характеризует такую черту человека, как произвольность, что имеет важное значение в отношении воспитания и самовоспитания, психологической реабилитации инвалидов (Y.N. Gut, A.V. Lokteva, E.P. Pchelkina, T.N. Razuvaeva) [14]. Однако изучение эмоционально-волевой сферы в основном применяется в научных исследованиях прикладного характера. Все это в полной мере относится к инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Согласно данным Т.И. Бонкало, А.В. Гольцова, С.В. Шмелевой, у инвалидов с поздними нарушениями ОДА наблюдаются негативные изменения эмоциональной сферы, сопровождающиеся снижением адаптационных возможностей, повышением тревожности, фрустрированности и агрессивности, а также риском развития депрессии [2].

В работах как отечественных (А.В. Гольцова, С.В. Шмелевой) [5], так и зарубежных авторов (H. Becker, L. Li, D. Moore, J. Schaller и др.) делается вывод о том, что серьезные физические нарушения тела, затрагивающие его двигательную сферу, не могут оставаться незамеченными личностью [11; 13]. Эмоциональный ответ на которые может оказаться очень сильным и подчинить, исказить волевое становление личности, в итоге негативно сказаться на поведенческом и социальном уровнях проблемы.

Цель исследования: изучить особенности эмоционально-волевой сферы инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Материалы и методы исследования. В качестве психодиагностического инструментария мы использовали методики, направленные на изучение: адаптивности (опросник МЛЮ А.Г. Маклакова и С.В. Чермянина), личностных черт (опросник FPI, модифицированный А.А. Крыловой, Т.И. Ронгинской), саморегуляции (В.И. Моросановой), самоактуализации (САМОАЛ А.В.

Лазукиной, адаптированный Н.Ф. Калиным), жизнестойкости (С. Мадди, адаптированный Д.А. Леонтьевым и Е.И. Рассказовой), самоэффективности (Р. Шварцера и М. Ерусалема, адаптированный Ромеком), тревожности (Ч.Д. Спилберга, модифицированный Ю.Л. Ханиным), самоотношения (В.В. Столина и С.Р. Пантилеева), психологического благополучия (К. Риффа, адаптированный Н.Н. Лепешинским), неудовлетворенности собственным телом (О. Вуле и С. Ролла). Отметим, что некоторые из методик нацелены на измерение личностных категорий, включающих как волевые, так и эмоциональные стороны личности человека (например, личностный адаптационный потенциал, самоактуализация).

Было проведено три исследования на выборке в количестве 60 человек (безработные мужчины-инвалиды, состоящие на учете в центре занятости).

Результаты исследования.

Анализ результатов показал, что у безработных мужчин с приобретенными формами нарушений ОДА во взрослом возрасте все показатели адаптации, кроме моральной нормативности, имеют отличия от соответствующих им у здоровых респондентов (рис. 1). Различия достоверны ($p \leq 0,001$).

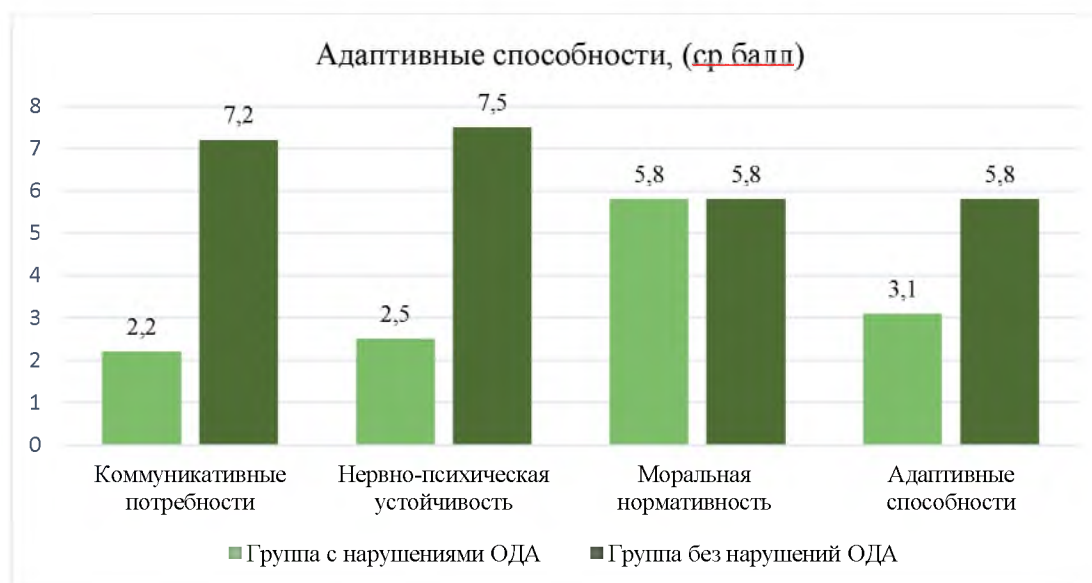


Рис. 1. Выраженность показателей адаптивности безработных мужчин-инвалидов с нарушениями ОДА и лиц без них (ср. балл)

Таким образом, социальная адаптация и регуляция поведения данной группы инвалидов имеют низкий уровень в сочетании с высокой нервозностью (в том числе астенического типа), раздражительностью, эмоциональной неустойчивостью, психосоматическими нарушениями.

Результаты исследования состояний и свойств личности, имеющих первостепенное значение для эмоционально-волевой регуляции поведения не превышают среднего диапазона нормативных значений по большинству личностных характеристик. Однако, проблемы имеются по невротичности (среднее значение – 7,9 балла – что соответствует повышенному уровню, тогда

как у здоровых испытуемых этот показатель имеет значение 3,5 балла), общительности (соответственно, 4,5, то есть средний уровень с тенденцией к низкому; в контрольной группе – 6,6), открытости и стремлению к доверительно-откровенному взаимодействию с окружающими (4,8 – средний уровень; соответственно, у здоровых 7,1). Различия оказались также статистически достоверными в сравнении с контрольной группой мужчин без инвалидности, также состоявших на учете в центре занятости ($p \leq 0,001$). Это различие проявляется в повышении замкнутости и внимания к собственным мрачным мыслям у мужчин с приобретенной инвалидностью в системе ОДА.

Различия в стиле саморегуляции, который в большей степени характеризует волевую сферу личности (рис. 2), статистически значимы по показателям планирования, самостоятельности и общего уровня саморегуляции ($p \leq 0,001$). Значит, их саморегуляция проявляется в понижении способности планировать и оценивать свои результаты, моделировать, программировать, быть гибкими и самостоятельными.

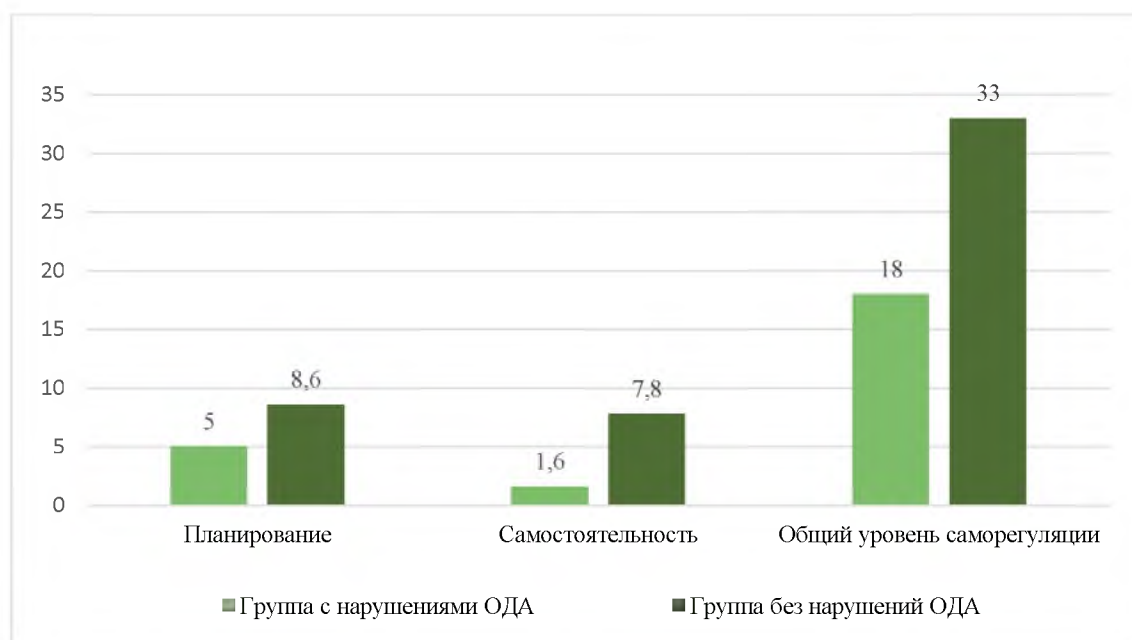


Рис.2. Выраженность некоторых показателей саморегуляции в группах безработных мужчин с нарушениями ОДА и без них (ср. балл)

Характеристики самоактуализации личности относятся как к эмоциональным, так и к волевым свойствам (рис. 3). В исследовании обнаружены различия только по некоторым из них, а именно: «автономность» и «потребность в познании» (средние значение, на границе с низкими). Различия статистически значимы ($p \leq 0,001$).

Так, уровень самоактуализации у инвалидов с ПОДА – безработных мужчин оказался сниженным, что проявляется в стремлении вспоминать прошлое, в недостаточности потребности в познании, автономности и самопонимания. Их волевая сфера после приобретения инвалидности начинает ослабевать из-за рассогласования отдельных ее характеристик (планирования, самостоятельности и общего уровня саморегуляции, устойчивости к стрессу),

которые снижаются вслед за эмоциональными нарушениями. Причем, ряд черт (невротичность, общительность, открытость) становятся достаточно устойчивыми и относятся уже к личностным характеристикам данной выборки.

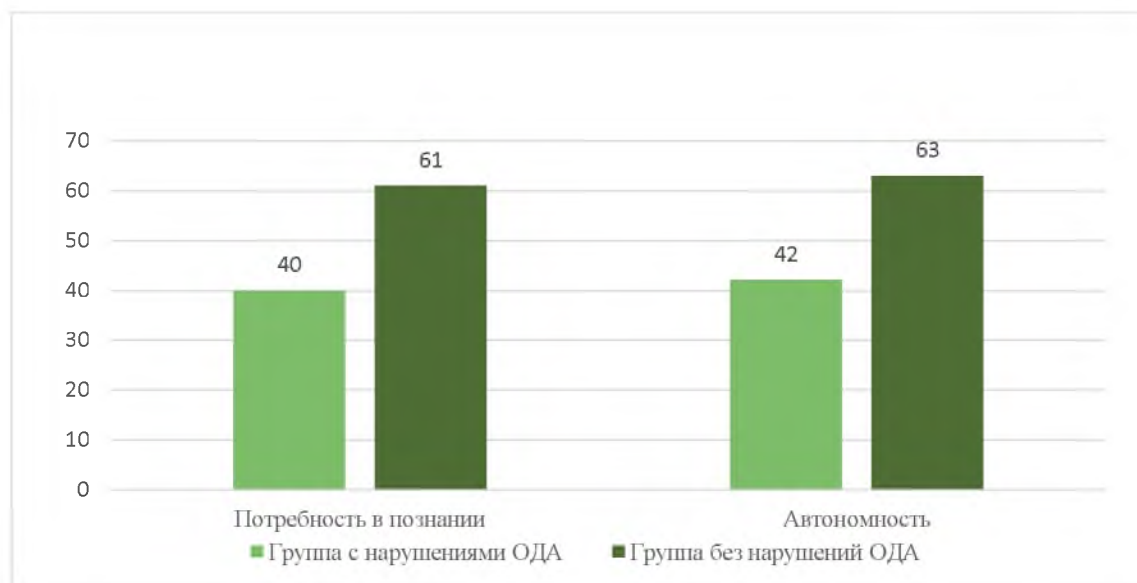


Рис. 3. Выраженность некоторых показателей самоактуализации в группах безработных мужчин-инвалидов с нарушениями ОДА и без них (%)

Сравнительный анализ показателей жизнестойкости (в большей степени волевой стороны личности) показал различия по вовлеченности (среднее значение 22 балла, тогда как у здоровых этот показатель имеет значение 48 баллов) и общей жизнестойкости (соответственно, средние значения 56 и 104 балла), по которым были выявлены статистически значимые различия ($p \leq 0,001$), что означает наличие внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях, неразвитость копинг-стратегий, отсутствие стойкого совладания со стрессами, а также значительно выраженное чувство отвергнутости.

Выводы. Эмоционально-волевыми особенностями инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) являются: сниженный уровень показателей личностного адаптационного потенциала (адаптивных и коммуникативных способностей, нервно-психической устойчивости), открытости в общении и в целом общительности, умения самостоятельно планировать и регулировать свою жизнедеятельность, потребности познавать, вовлеченности и в целом жизнестойкости, самоуважения и самопринятия, ощущения своего благополучия и удовлетворенности своим телом; и, наоборот, повышенный уровень невротичности и личностной тревожности.

Психологические особенности эмоционально-волевой сферы инвалидов с ПОДА определяются спецификой их инвалидности. Учет характера психологического состояния эмоционально-волевой сферы каждой группы инвалидов позволяет индивидуализировать и осуществить более эффективную психокоррекционную помощь. Эти характеристики учитывались при разработке и реализации дальнейшей психокоррекционной программы,

построенной на сочетании системного, комплексного и индивидуального подходов.

Список литературы

1. Бойко Г.Н. Критерий психологической эффективности реализации системы психолого-педагогического сопровождения в спорте инвалидов // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. 2010. № 2. С. 23-26.
2. Бонкало Т.И., Гольцов А.В., Шмелева С.В. Особенности психологической адаптации инвалидов с поздним поражением опорно-двигательного аппарата // Вестник московского государственного областного университета. 2016. №4. С. 2-12.
3. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. М.: Просвещение, 1995. 527 с.
4. Гальчун Я.В., Сазонов Д.Н. Опыт создания психологической службы современного университета (на примере НИУ «БелГУ») // Психологическая служба университета: реальность и перспективы: материалы I Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Москва, 27–28 октября 2017 г. / отв. ред. И.Б. Умняшова, И.В. Макарова. Москва: ФГБОУ ВО МГППУ. НИУ ВШЭ, 2017. С. 114-119.
5. Гольцов А.В., Шмелева С.В. Образ физического «Я» как фактор адаптивного ресурса личности инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата // Человеческий капитал. 2017. № 3(99). С. 102-103.
6. Мещеряков А.И. Опыт обучения детей, страдающих множественными дефектами // Дефектология. 1973. № 3. С. 65-70.
7. Скороходова О.И. Как я воспринимаю, представляю и понимаю окружающий мир / Предисловие В. Н. Чулкова. М.: Педагогика, 1990.
8. Ткачева В.В. Технология психолого-педагогической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Межотраслевые подходы в организации обучения и воспитания лиц с ОВЗ: Монография. М.: Спутник +, 2014. 215 с.
9. Федеральный реестр инвалидов (ФГИС ФРИ). Численность инвалидов в Российской Федерации, федеральных округах и субъектах Российской Федерации. URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost>. (дата обращения 20.08.2020 и 1.12.2020).
10. Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация. М.: Дашков и К°, 2006. 340 с.

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПЕДАГОГОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Разуваева Т.Н., Чуйкова М.А.