

Секция «Психология»

Психологическое сопровождение лиц с детским церебральным параличом в ходе волонтерской деятельности.

Пантелеева Елизавета Валентиновна

Студент

Тульский государственный педагогический университет имени Л.Н. Толстого,

Факультет психологии, Тула, Россия

E-mail: aster379_liz@mail.ru

Психологическое сопровождение детей с нарушениями в развитии — это деятельность психолога, направленная на созидание комплексной системы клиникопсихологических, психологопедагогических и психотерапевтических условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме [3, с.57].

Одна из наименее защищенных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, попадающих под влияние психологического сопровождения — это лица с диагнозом детский церебральный паралич.

ДЦП — это группа двигательных нарушений, возникающих при поражении двигательных систем головного мозга и проявляющаяся в недостатке или отсутствии контроля со стороны ЦНС за функционированием мышц [2, с.270]. При данном заболевании двигательный дефект часто сопровождается тяжелыми речевыми нарушениями, а это, в свою очередь, сильно затрудняет взаимодействие человека с социумом и ограничивает круг общения.

Исследованиями в русле психологической помощи лицам с ДЦП занимались следующие авторы: Н.В. Симонова, А.А. Добронравова, И.И. Мамайчук, Л.М. Шипицына, Э.С. Калижнюк, И.Ю. Левченко.

Было проведено психологическое исследование, предмет исследования которого включал в себя изучение особенностей общения молодых людей с ДЦП и специфику готовности студентов - психологов к волонтерской деятельности и взаимодействию с молодыми людьми, имеющими двигательные нарушения.

Объектом данного исследования являлось развитие личности респондентов.

Гипотеза исследования состояла в предположении о том, что: 1. Молодые люди и диагнозом ДЦП и сохранным интеллектом испытывают потребность в общении и использовании доступных для них средств общения. 2. Волонтерская деятельность может быть эффективным средством организации общения с молодыми людьми, имеющими заболевание ДЦП.

Общее количество респондентов — три человека с диагнозом ДЦП, возраст — от 16 до 23 лет, а также 30 человек — студентов — психологов.

В работе использовались следующие стандартизированные тесты: оценка уровня общительности, тест описания поведения К. Томаса, опросник уровня субъективного контроля, опросник субъективной локализации контроля С.Р. Пантелеева и В.В. Столина, исследование самооценки по методике Дембо - Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан, шкала личностной тревожности для учащихся 10 -16 лет, анкеты, разработанные Л.М. Шипицыной.

Результаты диагностики с помощью теста В.Ф. Ряховского показывают, что у всех респондентов выявлена нормальная коммуникабельность, желание знакомиться с но-

выми людьми. При анализе результатов теста описания поведения К. Томаса следует отметить, что доминирующая модель поведения в конфликте - избегание (уклонение), для которого характерно отсутствие тенденции к достижению собственных целей.

Согласно данным, полученным с помощью СЛК, можно сказать, что у всех респондентов выявлен высокий интернальный локус контроля, следовательно, они принимают ответственность за события своей жизни на себя. Методика УСК показывает отклонения в сторону высокого уровня субъективного контроля по шкале семейных отношений. Результаты по шкале достижений не являются показательными для всех респондентов - наблюдался высокий, средний и низкий уровень интернальности. Все остальные шкалы не показывают явных отклонений вверх или вниз.

По результатам диагностики самооценки, можно сказать, что у респондентов была выявлена завышенная (33%) и адекватная(66%) самооценка.

Подводя итоги, можно сказать, что у молодых людей с ДЦП выявлено: желание общаться, высокая самооценка, высокий уровень притязаний, стремление к избеганию конфликтных ситуаций, осознание личной ответственности за события своей жизни. Этот результат подтверждает исследование, проведенное в 2000г. Л.М. Шипицыной, согласно которому большинство опрошенных молодых людей с ДЦП выразили желание обучаться в одной школе (68%) и в одном классе(45%) со здоровыми детьми. Среди причин отказа от совместного обучения одной из самых распространённых оказалась «боязнь насмешек и непонимания»[4, с.352].

Волонтерская деятельность может выступать как метод коррекции общения лиц с церебральным параличом. Для этого была исследована готовность студентов – психологов к волонтерской деятельности. В ходе исследования получены следующие результаты: низкая информированность о проблемах родителей инвалидов, о трудностях взрослых инвалидов (рисунок 1). В целом, было выявлено положительное отношение к лицам с нарушениями ОДА(87%), но у 13% респондентов выявлено равнодушное отношение (рисунок 2). Также, это проявилось в нежелании, чтобы инвалид был родственником(57%), начальником(43%), врачом(33%), учителем(43%), имел льготы при трудоустройстве(14%) или поступлении в вуз(10%). В целом, сопоставив с результатами диагностики молодых людей с двигательными нарушениями, можно сказать, что молодые люди с ДЦП нуждаются в общении, особенно в общении сверстников, и чтобы волонтерская деятельность была эффективной, необходимо провести просветительскую работу среди студентов - психологов, чтобы преодолеть предубежденное отношение с лицам с двигательными нарушениями, информировать о проблемах и трудностях семей, где есть ребенок или взрослый с двигательными нарушениями.

Литература

1. Головин, С.Ю. Словарь практического психолога. Минск., 1998.
2. Кузнецова Л.В., Солнцева Л.И. и др. Основы специальной психологии. М., 2008.
3. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб., 2001.
4. Шипицына, Л. М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. М., 2004.

Иллюстрации



Рис. 1: Информированность студентов - психологов о проблемах инвалидов.



Рис. 2: Отношение студентов - психологов к лицам с двигательными нарушениями.