

6 Davidson, J.R. An Efficacy Study of Isocarboxazid and Placebo in Depression, and Its Relationship to Depressive Nosology / J.R. Davidson, E.L. Giller, S. Zisook et al. // Arch. Gen. Psychiatry. – 1988. – Vol. 45, N 2. – P. 120–127.

7 Ehlers, A. The psychophysiological model of panic / A. Ehlers, J. Margraf // Fresh perspective on anxiety disorders / ed. by P.M.G. Emmelkamp [et al.]. – Amsterdam : Swets, 1989. – P. 1–29.

8 Friedman, M. Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings; blood cholesterol level, blood clotting time, incidence of arcus senilis, and clinical coronary artery disease / M. Friedman, R. Rosenman // Journal of the American Medical Association. 1959. – 169 (12). P. 1286–1296.

9 Klein, D.F. False suffocation alarms, spontaneous panics, and related conditions: An integrative hypothesis / D. F. Klein // Archives of General Psychiatry. – 1993. – 50. – P. 306–317.

10 Malizia, A.L. Decreased brain benzodiazepine receptor binding in panic disorder: Preliminary results from a quantitative study / A. Malizia, V. Cunningham, C. Bell, P. Liddle // Archives of General Psychiatry. – 1998. – 55. – P. 720–751.

11 Margraf, J. Paniksyndrom and Agoraphobie / J. Margraf, S. Schneider // Lehrbuch der Verhaltenstherapie Bd. 2 // ed. by J. Margraf. – Berlin : Springer, 2000. – P. 1–27.

12 The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 11 th revision (ICD-11) / World Health Organization, 2021. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://icd.who.int>. – Дата доступа: 28.05.2021.

С. А. Лещинская

Научный руководитель: Е. В. Приходько, магистр психол. наук
Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины
г. Гомель, Республика Беларусь

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ-КОЛЯСОЧНИКОВ, ИМЕЮЩИХ РАЗНЫЙ УРОВЕНЬ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

В статье представлены результаты исследования взаимосвязи социально-психологической адаптации и социальной поддержки инвалидов-колясочников. Выявлена прямая взаимосвязь между шкалами «Принятие себя» и «Социальная поддержка семьи» и обратная взаимосвязь между шкалами «Деадаптация» и «Социальная поддержка семьи», «Внутренний контроль» и «Социальная поддержка семьи», «Внешний контроль» и «Социальная поддержка значимых других».

Ключевые слова: адаптация, социальная поддержка, принятие себя, внутренний и внешний контроль

Социально-психологическая адаптация подразумевает вхождение личности в новую группу, построение положительного взаимодействия с членами этой группы и совместной деятельности. Инвалиды в этот сложный период сталкиваются с новыми ролями и социальными требованиями, которым нужно следовать. Нередко отклонение в развитии формируется не только в результате заболевания, дефекта, а комплексом общественных отношений, представлений, сложившихся в окружении об статусе инвалида. Основные проблемы людей с ограниченными возможностями здоровья связаны с многочисленными социальными барьерами, не дающими им включиться в жизнь современного общества, адаптироваться в этом обществе. Наиболее распространены такие деформации образа мира и нарушения адаптации, как комплекс жертвы, выражающийся сочетанием психических реакций (апатии, отказа от ответственности за себя и других, беспомощности, безнадежности, снижения психологической самооценки и т.п.), комплекс отверженности,

характеризующийся разобщенностью, холодностью и жизненным девизом «Никому не верь, ни на что не надейся, никого ни о чем не проси» [1, с. 64]. Людям, оказавшимся в сложной жизненной ситуации требуется социальная и психологическая помощь.

Основной формой оказания такой помощи должен стать специально организованный процесс – социально-психологическое сопровождение личности. Сопровождать – значит проходить с кем-либо часть его пути в качестве спутника или провожатого. Сопровождение «предусматривает поддержку естественно развивающихся реакций, процессов и состояний личности» [2, с. 51]. По мнению М.Аргайла, социальная поддержка снижает воздействие тяжелых ситуаций на психическое здоровье личности, способствуя росту самооценки и уверенности в себе, предотвращая депрессию и тревожность, давая надежду, связанную с ожиданиями такой поддержки в будущем, и делая человека менее восприимчивым к стрессовым воздействиям. Недостаток социальной поддержки, напротив, оказывает негативное влияние на психическое здоровье и даже может стимулировать возникновение психиатрических симптомов [2, с. 57].

Б.Хирш описывает пять составляющих элементов социальной поддержки: эмоциональная поддержка: забота, любовь, комфорт, симпатия, привязанность; поощрение: высокие оценки, комплименты; степень, в которой индивидуум чувствует себя вдохновленным поддержкой, ощущает мужество и готовность одержать победу; совет: информация, полезная для решения стоящих перед индивидуумом проблем; степень, в которой индивидуум чувствует себя информированным; общение: время, проведенное с тем, кто готов оказать поддержку; степень, в которой индивидуум не чувствует себя одиноким; доступная помощь: деньги или помощь по дому; степень, в которой индивидуум чувствует облегчение от бремени забот [3, с. 146].

Таким образом, роль социальной поддержки человеку, попавшему в трудную жизненную ситуацию, является немаловажной, поскольку она является неотъемлемой составляющей в преодолении сложной ситуации.

С целью выявления характера взаимосвязи социально-психологической адаптации инвалидов-колясочников и социальной поддержки, нами было проведено исследование. Были использованы методы: методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерсаи Р. Даймона; шкала социальной поддержки Д. Зимета в адаптации В.М. Ялтонского и Н.А. Сироты; критерий ранговой корреляции Спирмена. В исследовании приняли участие 50 инвалидов-колясочников.

Согласно результатам, 52% инвалидов-колясочников имеют низкий уровень социально-психологической адаптации. Для данной группы респондентов характерна низкая степень принятия других людей, неудовлетворенность своими отношениями с окружающими, низкий эмоциональный комфорт, внутренняя напряженность, непринятие себя, возможны внутриличностные конфликты.

У 32% респондентов диагностирован средний уровень социально-психологической адаптации. Для 16% респондентов характерен высокий уровень социально-психологической адаптации.

При этом 50% инвалидов-колясочников демонстрируют самопринятие ниже нормы, что свидетельствует о враждебности этих респондентов по отношению к собственному «Я». Это свидетельствует о видении в себе преимущественно недостатков, низкой самооценки, готовности к самообвинению.

В результате анализ результатов по исследованию социальной поддержки, было выявлено: треть инвалидов-колясочников, испытывают потребность в «Социальной поддержке семьи», желают чувствовать помощь и поддержку семьи, у них есть потребность разделять свои трудности с семьей, а также полагаться на помощь семьи и ее членов. Инвалиды-колясочники не чувствуют, что получают эмоциональную поддержку, в которой так нуждаются. В связи с этим, они могут делиться своими проблемами с друзьями, а не с близкими. В социальной поддержке друзей инвалиды-колясочники могут находить заботу, интерес к их проблемам. Данная поддержка может осуществляться информационно, в эмоциональной или материальной форме. Инвалиды-колясочники склонны прибегать к социальной поддержке значимых других, т.е. для инвалидов-

колясочников необходимо внимание общества, они нуждаются в поддержке. Данный вид поддержки, на наш взгляд, может быть наименее эффективным в эмоциональном плане, ввиду возможности наладить близкий и доверительный контакт с инвалидами-колясочниками на долгосрочной основе.

Для выявления взаимосвязи социально-психологической адаптации инвалидов-колясочников зрелого возраста с различной социальной поддержкой применялся корреляционный анализ по r -критерию Спирмена.

– Выявлена обратная взаимосвязь шкал «Дезадаптация» и «Социальная поддержка семьи». При низком уровне социальной поддержки семьи для инвалидов-колясочников характерна более выраженная дезадаптация. Чем выше уровень адаптации инвалидов-колясочников, тем менее выражена необходимость социальной поддержки семьи;

– выявлена прямая взаимосвязь шкал «Принятие себя» и «Социальная поддержка семьи». При высокой выраженности социальной поддержки семьи для инвалидов-колясочников характерен высокий уровень принятия себя. И, наоборот, при низкой поддержке семьи снижается уровень принятия себя;

– выявлена обратная взаимосвязь шкал «Внутренний контроль» и «Социальная поддержка семьи». При низком уровне социальной поддержки семьи для инвалидов-колясочников характерен высокий уровень внутреннего контроля; при высоком уровне социальной поддержки других значимых для инвалидов-колясочников характерен низкий уровень внутреннего контроля.

– выявлена обратная взаимосвязь шкал «Внешний контроль» и «Социальная поддержка значимых других». При низком уровне социальной поддержки значимых других для инвалидов-колясочников характерен высокий уровень внешнего контроля. При высоком уровне социальной поддержки значимых других для инвалидов-колясочников характерен низкий уровень внешнего контроля.

Список использованных источников

1 Домбровская, А. Ю. Социокультурные факторы социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья в современной России / А. Ю. Домбровская. – Орел : Картуш, 2013. – 184 с.

2 Романов, В. П. Инвалиды и общество: двадцать лет спустя / В. П. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. – 2010. – № 9. – С. 50–58.

3 Вержиковская, Н. В. Здоровье и социальная адаптация лиц, проживающих в домах-интернатах для престарелых / Н. В. Вержиковская, А. А. Ригина, Т. Л. Ехнева // Геронтология и гериатрия. – 2001. – С. 145–149.

И. Н. Науменко

Научный руководитель: Ю. А. Шевцова, канд. психол. наук, доцент

Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины

г. Гомель, Республика Беларусь

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИИ Я-КОНЦЕПЦИИ ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК С РАЗЛИЧНЫМ ЛОКУСОМ КОНТРОЛЯ

Статья посвящена изучению психологических аспектов коррекции Я-концепции юношей и девушек с различным локусом контроля. Представлены результаты эмпирического исследования особенностей Я-концепции юношей и девушек с интернальным и экстернальным локусом контроля. На основании полученных результатов эмпирического исследования предложена работа по коррекции Я-концепции юношей и девушек с различным локусом контроля, описаны ее возможности