

В. В. Сиденко, О. В. Маркевич

Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины, Республика Беларусь, г. Гомель

ВЗАИМОСВЯЗЬ МОТИВАЦИИ К РЕАБИЛИТАЦИИ С САМООЦЕНКОЙ У ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДОМА-ИНТЕРНАТА

В настоящее время реабилитация инвалидов является одним из ведущих направлений социальной политики многих государств. Важнейшую роль в системе реабилитационных мероприятий играет социально-психологическая реабилитация. На современном этапе развития науки в таком сугубо социальном понятии, как инвалидность, начал отчетливо просматриваться психологический личностный аспект. Изучение и описание социально-психологических особенностей инвалидности широко представлены в работах Л. С. Выготского, Т. А. Добровольской, В. Е. Сараевой. Психолого-коррекционная работа с инвалидами освещается в работах О. С. Андреевой, В. В. Николаевой, О. Г. Приходько и др. Из зарубежных авторов можно особенно выделить М. Айшервуд и А. Турен. Психологическую сторону инвалидности и влияние самой личности на реабилитацию изучали В. М. Воробьев, Р. М. Войтенко, Е. О. Гордиевская, В. Н. Мясищев, Ж. В. Порохина и другие.

Инвалидность существенно влияет на личность человека, так как изменяются условия, качество и стиль жизни. Многие люди, ставшие инвалидами, переживают глубокий психодуховный кризис, затрагивающий одновременно биологические, эмоциональные и многие другие стороны жизни. В такой ситуации требуются огромные внутренние силы, чтобы приспособиться к этим изменениям не только в физическом, но и в социально-психологическом плане. При этом именно мотивационный аспект психологического состояния непосредственно связан с определенным отношением инвалида к своему заболеванию (травме), с изменением поведения и образа жизни, с актуализацией и активизацией деятельности по возвращению к полноценной жизни или повышению ее качества.

Глубокое понимание происходящих на личностном уровне психологических процессов позволит правильно оценить возможности и перспективы личности в плане реабилитации, а также оказать адекватную социально-психологическую помощь человеку и тем самым запустить и повысить эффективность реабилитационных процессов. Большинство современных авторов определяют реабилитационный потенциал как «комплекс биологических и психофизиологических характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные возможности» [3, с. 9].

Говоря о структуре психологического реабилитационного потенциала, ученые выделяют преимущественно три компонента: эмоционально-волевой, интеллектуальный и мотивационный, делая акцент на мотивационном компоненте, так как «его отсутствие или выраженная недостаточность свидетельствует о фактической невозможности реализации реабилитационных мероприятий» [4, с. 74]. В связи с этим, по нашему мнению, необходимо особое внимание уделить изучению мотивационной составляющей социально-психологической реабилитации инвалидов.

С позиций деятельностного подхода реабилитацию можно рассматривать как определенную деятельность инвалида. Действия, составляющие реабилитацию, представляют собой процесс, подчиненный цели реабилитации, которую ставит перед собой пациент. Таким образом, мотивация на реабилитацию – это мотивация достижения результата реабилитации, т.е. цели. Значит, мотивация влияет на достижение целей реабилитации.

Исследование мотивации и самооценки инвалидов в рамках социально-психологической реабилитации предполагает рассмотрение тех же вопросов, которые возникают при исследовании мотивации и самооценки здоровых людей, однако при этом необходимо учитывать влияние инвалидности на психику человека и характер психических изменений в связи с тем, что инвалидность – это всегда сильнейший стрессогенный фактор, приводящий к серьезному психодуховному кризису и разрушению привычного образа жизни человека.

Инвалидность создает особую социально-психологическую ситуацию развития человека.

Наиболее негативные социальные последствия инвалидности – это отрыв от привычных условий жизни, сужение или ограничение привычного круга общения, потеря или снижение трудоспособности, изменение семейного статуса, общее изменение социального статуса человека. Согласно современным исследованиям в области психологии, изменение социальной ситуации в жизни человека в связи с инвалидностью приводит к специфическим изменениям его личности, которые проявляются в виде изменений эмоциональной сферы, мотивационной сферы, нарушений отношения к себе и окружающему миру. В связи с этим, как пишет Р. М. Войтенко, «при осуществлении реабилитационных мероприятий именно личность инвалида должна быть центральной «мишенью» приложения сил специалистов-психологов, психотерапевтов, врачей. Именно психологические механизмы определяют возможность преодоления соответствующих ограничений, возможность полноценного включения человека в различные сферы жизнедеятельности» [1, с. 17].

Для некоторых реабилитантов стресс, обусловленный инвалидностью, является стимулом для личностного роста, а для других – свидетельством того, что мир несправедлив. Определенные стили совладания могут привести к успешному приспособлению, в то время как другие к депрессии и тревоге. Установлено, что избегание и смирение с ограничениями являются неблагоприятными для успешного приспособления пациентов, в то время, как конфронтация, наоборот, благоприятна [2, с. 154].

Важными характеристиками мотивационной сферы личности инвалида являются уровень притязаний и самооценка. От самооценки зависят взаимоотношения человека с окружающими, его критичность, требовательность к себе, отношение к успехам и неудачам, в том числе и к процессу реабилитации.

Опираясь на теоретические психологические положения данной проблемы нами было проведено эмпирическое исследование, целью которого стало выявить взаимосвязь мотивации к реабилитации с самооценкой у лиц с инвалидностью в условиях дома-интерната. Исследование проводилось на базе учреждения «Герюхский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов», в исследовании приняли участие 40 респондентов, средний возраст которых составил 41 год.

На первом этапе исследования была проведена методика «Шкала общей самооценки Р. Шварца, М. Ерусалема». У 50 % обследуемых был выявлен низкий уровень самооценки (низкий уровень мотивации к реабилитации), у 25 % обследуемых был выявлен средний уровень самооценки (средний уровень мотивации к реабилитации), у 25 % обследуемых был выявлен высокий уровень самооценки (высокий уровень мотивации к реабилитации).

На втором этапе исследования был проведен тест М. Сорансен с целью выявления уровня самооценки у лиц с инвалидностью. У 50 % обследуемых был выявлен очень низкий уровень самооценки, у 25 % – низкий уровень самооценки, у 20 % – средний уровень самооценки и у 5 % обследуемых был выявлен высокий уровень самооценки.

С целью подтверждения гипотезы исследования о том, что чем выше самооценка, тем выше мотивация к реабилитации (выше уровень самооценки) были использованы математически-статистические методы исследования. Полученное эмпирическое значение $U_{эмп}=585$ находится в зоне значимости. Следовательно, мотивация к реабилитации зависит от уровня самооценки, т.е. чем ниже самооценка, тем ниже мотивация к реабилитации. Следовательно, повышение самооценки будет способствовать повышению мотивации к реабилитации у лиц с инвалидностью.

Болезни, травмы, дефекты создают особую ситуацию развития личности, так как у человека, ставшего инвалидом, значительно изменяются качество и стиль жизни. Сможет ли адаптироваться человек в этой ситуации, во многом зависит не от функционирования отдельных органов или систем, а от личности в целом. От позиции и мотивации инвалида зависит сама возможность его включения в реабилитационный процесс и, в конечном итоге, эффективность всех реабилитационных мероприятий, не только психологического, но и медицинского, социального и профессионального характера.

Изучение особенностей мотивации и самооценки позволяет индивидуализировать подход к реабилитации инвалидов, более точно определить «мишени» для психокоррекции в процессе

реабилитации, значительно повысить ее эффективность. Знание содержания и особенностей мотивационной сферы личности необходимо для проведения эффективного психологического консультирования, для прогнозирования поведения и состояния инвалида в ходе реабилитации.

Таким образом, исследование мотивации к реабилитации и ее связи с самооценкой позволяет выявить такие особенности, оперируя и воздействуя на которые, психолог может активизировать побуждения стремления и действия инвалида по достижению цели реабилитации. При этом восстановление или компенсация нарушенных функций может быть не полной, но благодаря целеустремленности, высокой мотивации, личностным резервам и другим механизмам возможно восстановление в полном объеме основных форм жизнедеятельности инвалида.

Список литературы

1. *Войтенко Р. М.* Социальная психиатрия с основами медико-социальной экспертизы и реабилитологии // Руководство для врачей и психологов. СПб.: ИКФ «Фолиант», 2002. 256 с.
2. *Матасова Т. Н.* Ситуация инвалидности как биографический кризис // Проблемы социальной психологии XXI столетия / Под. ред. В. В. Козлова. Ярославль, 2001. Т. 2. С. 154–156.
3. *Огарев В. В.* Основы экспертно-реабилитационной диагностики // Сборник методических материалов. М., 2000. 88 с.
4. *Полякова В. В.* Психосоматическая проблема: психологический аспект. М.: Наука, 1992. 203 с.