

## ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ В ПРОЦЕССЕ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СО СВЕРСТНИКАМИ

*Н.В. Виноградова, Л.С. Рычкова*

Рассмотрены проблемы общения детей-сирот в процессе межличностного взаимодействия со сверстниками, особенности общения детей-сирот с депривационным дизонтогенезом развития. Определено решающее значение межличностного общения не только как базовое основание формирования личности, но и как необходимое условие при реабилитации детей-сирот с депривационным дизонтогенезом.

*Ключевые слова:* дети-сироты, межличностное взаимодействие, общение, депривация, социализация.

Общение рассматривается в качестве одного из основных условий развития ребенка, важнейшего фактора формирования его личности, ведущего вида деятельности человека, направленного на познание и оценку самого себя посредством взаимодействия с другими людьми [2]. В многочисленных исследованиях описаны специфические изменения в психическом развитии детей-сирот: инфантилизм, неуверенность в себе, в своем будущем, агрессия по отношению к внешнему миру, низкий уровень волевого самоконтроля и др. [3, 4, 6]. Депривационные условия развития детей данной категории и неблагоприятные воздействия психогенного характера ведут к разрушению эмоциональных связей ребенка с окружающей его социальной средой, миром взрослых и сверстников, развивающихся в более благоприятных условиях, и вызывают глубокие вторичные нарушения физического, психического и социального характера. Последствия депривации проявляются в межличностном взаимодействии с окружающими как со взрослыми, так и со сверстниками.

Проживание в интернатных учреждениях, в которых роль трансляторов социального опыта выполняют группы взрослых и сверстников, нарушает процесс социализации детей-сирот, поскольку любая имитация семейных отношений, как и человеческих отношений в целом, со стороны взрослых в искусственно созданных условиях приносит вред социализации

ребенка [3, 4]. Результаты исследования М.И. Лисиной [2], Е.Д. Худенко [3], А.М. Прихожан [4] показали, что нарушение социализации охватывает все три сферы данного процесса. Общение со взрослыми и сверстниками характеризуется неполноценностью и неготовностью к общению в социуме. Деятельность имеет свои особенности, а именно отсутствие самостоятельности, трудность адаптации к новым условиям жизни и низкий уровень саморегуляции. Своеобразие дефектов в развитии самосознания проявляется в нарушении механизмов становления собственной идентичности, в неумении адекватно оценивать себя, в ориентированности только на проблемы актуальной жизнедеятельности и самого ближайшего будущего.

Характерной особенностью развития детей-сирот является задержка психического развития, дисгармоничность, психологическая надломленность, бедность и однообразие сенсорного опыта [3, 6]. Психологи и врачи, наблюдающие детей-сирот, отмечают, что у них значительно ослаблены «социальные возможности личности», отмечается низкая потребность в общении, сочетающаяся с дезадаптивными формами взаимодействия – отчуждением, избеганием или конфликтом [5, 7]. Первичные нарушения создают почву для возникновения препятствий в формировании и развитии общения детей и отношений с окружающими, в установлении широких соци-

альных связей. Л.С. Выготский писал: «...телесный недостаток не только изменяет отношение человека к физическому миру, но и сказывается также на отношениях с людьми» [1, с. 62]. Все это «в свою очередь обуславливает недоразвитие высших психических функций, которые при нормальном течении дела возникают непосредственно в связи с развитием коллективной деятельности ребенка» [1, с. 206]. По мнению Л.С. Выготского, ребенок с депривационным дизонтогенезом «...непосредственно не ощущает своего дефекта. Он воспринимает те затруднения, которые происходят из дефекта. Непосредственное следствие дефекта – снижение социальной позиции ребенка, дефект реализуется как социальный вывих. Все связи с людьми, все моменты, выделяющие место человека в социальной среде... перестраиваются» [1, с. 13]. Негативный опыт общения со взрослыми и сверстниками приводит к тому, что в новой ситуации дети-сироты, предвидя непонимание каких-либо требований или заданий, заранее прогнозируют себе неуспех, находятся в напряжении и испытывают отрицательные эмоции. Все это, в свою очередь, оказывает отрицательное влияние на формирование основных психических процессов, которые при нормальном ходе развития возникают и преобразуются непосредственно в общении ребенка с окружающими. Отсутствие осознания себя в системе отношений с другими приводит к формированию ряда негативных качеств, значительно осложняющих вхождение ребенка в нормальную социальную жизнь. Неумение сравнивать причины возникновения своих эмоциональных состояний со сходными проявлениями у сверстников приводит к эмоциональной глухоте, дефициту эмоциональной отзывчивости, к трудностям формирования у этих детей морально-этических правил поведения и, в конечном счете, к ограниченности внутренней жизни ребенка.

Таким образом, межличностное общение, рассматриваемое в отечественной психологии как одно из базовых оснований формирования личности, является необходимым для благоприятного развития ребенка рассматриваемой категории. Создание программ социально-психологической реабилитации детей-сирот и оказание адекватной психологической помощи актуализируют проблему исследования специфики общения и межличностных отношений детей-сирот в возрастном аспекте и конкретных условиях их жизни.

**Целью исследования** было изучение особенностей межличностного общения де-

тей-сирот с депривационным дизонтогенезом развития.

**Методики исследования.** 1. Методика «Формы общения» (по М.И. Лисиной). 2. Метод наблюдения. 3. Методика «Выбор в действии» Я.Л. Коломинского.

**Характеристика выборки исследования.** Исследование проводилось в течение 2007–2010 годов. Экспериментальная работа проводилась на базе муниципального учреждения социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Курчатовского района» г. Челябинска. Обследовано 167 детей дошкольного возраста с задержкой психического развития депривационного генеза.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Полученные в ходе исследования результаты показали, что дети-сироты с депривационным дизонтогенезом характеризуются низким уровнем речевой активности (у 91,91 % обследованных). По собственной инициативе дошкольники данной категории редко обращаются к взрослому (29,34 %), используя речевые средства. Речевые высказывания детей-сирот не имеют социального, информативного содержания. При этом специфической особенностью в установлении контакта со взрослым является применение жесто-мимических и тактильных средств.

Общение со сверстниками детей-сирот с задержкой психического развития (ЗПР) депривационного генеза также имеет специфические особенности. Межличностное общение детей-сирот с ЗПР характеризуется отсутствием межличностной активности (29,34 %) либо низким уровнем инициативности (44,91 %). По собственной инициативе дети-сироты редко включаются в игру со сверстниками, предпочитая наблюдать за предметно-игровыми действиями. При этом диагностируется крайне низкая чувствительность к воздействиям сверстников (74,25 %). Организатором игры этих дошкольников во всех случаях является взрослый, но и в этой ситуации полноценного взаимодействия между ними не обнаруживается. Преобладающий эмоциональный фон общения негативный (23,35 %) и нейтрально-деловой (68,26 %).

Анализ межличностных отношений в экспериментальной группе дошкольников показал, что благоприятные статусные позиции занимают 27,54 % детей. К благополучному социальному статусу относят «предпочитаемых» (9,6 %) и «принятых» (17,96 %) дошкольников. 72,46 % дошкольников имеют неблагоприятный статус в группе сверстников, из которых 58,88 % являются «непринятыми» в

группе сверстников, а 13,77 % «изолированными». Данная группа характеризуется низким уровнем благополучия взаимоотношений, так как количество дошкольников (72,46 %) с неблагоприятными статусными категориями (непринятые и изолированные) значительно расходится с количеством детей (27,54 %) с благоприятными статусными позициями (предпочитаемые и принятые). Отмечается высокий индекс изолированности детей в данной группе (13,77 %). Группа не является достаточно сплоченной: число взаимных выборов составляет 11 % от общего числа выборов. Анализ результатов социометрического исследования выявил отсутствие четкой социометрической структуры.

Таким образом, результаты исследования позволяют прийти к следующим **выводам**.

1. Межличностное общение является одним из основных условий развития ребенка. Являясь ведущим видом деятельности человека, общение оказывает влияние на формирование его личности, так как направлено на познание и оценку самого себя посредством взаимодействия с другими людьми.

2. Депривационные условия развития детей-сирот, воздействия психогенного характера приводят к формированию специфических особенностей межличностного общения: отсутствие интереса к деятельности сверстников, безразличие или негативное отношение к оценкам в свой адрес, отсутствием предпочтений в общении с ровесниками, диффузностью структуры группы общения. Особенности общения детей-сирот, сочетающиеся со сниженной познавательной активностью и спецификой умственной деятельности, препятствуют их благоприятной социализации, становлению личности. Отсутствие осознания себя в системе отношений с другими приводит к формированию ряда негативных качеств, значительно осложняющих вхождение

ребенка в нормальную социальную жизнь.

3. Специфика межличностного общения детей-сирот с задержкой психического развития депривационного генеза с окружающими имеет большое значение для понимания своеобразия формирования их психики, а также для оказания адекватной помощи. Преодоление специфических нарушений межличностного общения детей данной категории должно осуществляться в рамках целенаправленной социально-психологической реабилитации, учитывающей не только ситуацию социального развития ребенка, но и структуру дефекта.

## Литература

1. *Выготский, Л.С. Основы дефектологии / Л.С. Выготский. – СПб.: Лань, 2003. – 654 с.*
2. *Лисина, М.И. Формирование личности ребенка в общении / М.И. Лисина. – СПб.: Изд-во «Питер», 2009. – 320 с.*
3. *Новые технологии социальной реабилитации детей, находящихся в условиях интеллектуально и эмоционально обедненной среды: метод. сб. / Е.Д. Худенко, Т.И. Шульга, И.И. Поташова и др. – М.: Центр коррекционных технологий, 2008. – Вып. 1. – 180 с.*
4. *Прихожан, А.М. Психология сиротства / А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых. – 3-е изд., испр. и доп. – СПб.: Изд-во Питер, 2007. – 400 с.*
5. *Рычкова, Л.С. Специальная психология: учебное пособие / Л.С. Рычкова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2008. – 157 с.*
6. *Сиротство как социальная проблема // под ред. Л.И. Смагиной. – Минск: Спектр-Диалог, 2005. – 104 с.*
7. *Тригер, Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития / Р.Д. Тригер. – СПб.: Питер, 2008. – 192 с.*

*Поступила в редакцию 19 апреля 2011 г.*

**Виноградова Наталья Валерьевна.** Аспирант факультета психологии, Южно-Уральский государственный университет, г. Челябинск; e-mail: vinnv@chelcom.ru

**Nataliy V. Vinogradova.** Post-graduate student of faculty of psychology, South Ural State University; e-mail: vinnv@chelcom.ru

**Рычкова Лидия Сергеевна.** Доктор медицинских наук, профессор кафедры общей психологии, Южно-Уральский государственный университет, г. Челябинск; тел.: 8 (351)2679981.

**Lydia S. Rychkova.** Doctor of medical sciences, professor of department of general psychology, South Ural State University; Tel: 8 (351)2679981.