

УДК 796.011:612

В. К. Пельменев, Н. С. Никитин, А. С. Никитина

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПОДРОСТКОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

101

Рассматриваются психолого-педагогические проблемы, возникающие у подростков с момента постановки диагноза ВИЧ. Рассматриваются возможности решения этих проблем средствами физической культуры, анализируется готовность ВИЧ-положительных подростков к занятиям физической культурой.

This article discusses psycho-educational problems developed by teenagers from the moment of HIV diagnosis. The authors consider possible solutions to such problems by means of physical culture and analyse the readiness of HIV-positive teenagers for physical culture classes.

Ключевые слова: ВИЧ-инфицированные подростки, физическая культура, социальная адаптация.

Key words: HIV positive teenagers, physical culture, social adaptation.

В России за последние 10 лет у ВИЧ-положительных родителей родилось более 41 тыс. детей. Благодаря современной медицине передачу вируса иммунодефицита человека от родителей детям удается предотвратить в 98–99 % случаев, однако несмотря на это свыше 2 тыс. детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями, все же оказались инфицированными [1].

ВИЧ в раннем детском возрасте способствует задержке физического и психомоторного развития. Рецидивирование бактериальных инфекций у детей отмечают чаще, чем у взрослых, нередко лимфоидные пневмониты, увеличение легочных лимфоузлов, различные энцефалопатии, анемия. Наиболее частым клиническим проявлением ВИЧ-инфекции у детей является задержка темпов психомоторного и физического развития.

Еще одной серьезной проблемой является биологическое и социальное сиротство детей, связанное с положительным ВИЧ-статусом их родителей. Дети таких родителей попадают в сиротские учреждения или подолгу живут в больницах в связи со смертью одного или обоих родителей от СПИДа или в результате отказа ВИЧ-положительной матери, находящейся в кризисной социально-экономической и психологической ситуации, от ребенка. До 20 % детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями, остаются на попечении государства. Из-за со-



циальной изоляции российские «дети-отказники» в возрасте 2,5–3 лет отстают в развитии от своих сверстников на два года, соответствуя по уровню развития годовалым детям [2].

Кроме того, дети ВИЧ-инфицированных родителей сталкиваются с проявлениями стигмы и дискриминации, выражающимися в предвзятом отношении врачей, отказе от зачисления в детский сад и школу, пренебрежительности сверстников и нежелании замещающих родителей брать в свои семьи детей, затронутых проблемой ВИЧ-инфекции [4].

Сегодня единственным препятствием для нормального развития, обучения, общения и счастливого детства детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, является негативное отношение общества к ВИЧ-положительным людям. Опасаясь разглашения ВИЧ-положительного статуса ребенка, родители нередко предпочитают не отдавать его в детский сад, сами ограничивают общение ребенка со сверстниками, что, безусловно, негативно отражается на его развитии и социализации. Если ребенок уже знает том, что у него или у его родителей ВИЧ-инфекция, то необходимость сохранения тайны и постоянный страх, что она будет раскрыта, могут отрицательно сказаться на его психическом и физическом здоровье. Он может замкнуться в себе, перестать дружить с детьми, стать нервным, капризным. Тем не менее страх общественного осуждения и требований забрать ребенка из детского сада или школы вынуждают большинство ВИЧ-положительных родителей тщательно скрывать свой диагноз и диагноз ребенка [1].

Таким образом, ВИЧ-инфекция – это не просто заболевание, а сложное медицинское и социальное явление. И если медицинский аспект проблемы к настоящему времени в России практически решен (дети с ВИЧ-инфекцией в полном объеме получают медикаментозную поддержку благодаря действию специальных государственных программ), то вопрос социальной адаптации таких детей до сих пор остается открытым.

Под социальной адаптацией ребенка понимается процесс активного приспособления ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации, к принятым в обществе правилам и нормам поведения, а также процесс преодоления последствий психологической или моральной травмы. Осуществляется она путем усвоения норм и ценностей данного общества. Основные проявления социальной адаптации – взаимодействие человека с окружающим миром и его активная деятельность. Важнейшими средствами достижения социальной адаптации являются общее образование и воспитание, трудовая и профессиональная подготовка [5].

Основной целью (результатом) целенаправленной работы по социальной адаптации в современных условиях можно считать формирование социально активной личности, способной к творческой деятельности, нацеленной на самореализацию, выработавшей устойчивую гармоничную систему отношений к другим людям, обществу, труду, себе [6].

Решение многих проблем процесса социальной адаптации детей, живущих с ВИЧ-инфекцией, возможно в процессе обучения. Сегодня



социально-педагогическая наука находится в поиске эффективных средств и методов социальной адаптации детей с ВИЧ-инфекцией.

Социальная адаптация личности обеспечивается созданием таких условий, которые позволяют человеку чувствовать себя полноценным членом общества. Исследования показывают, что работа служб реабилитации, консультационная и патронажная помощь при социальной поддержке ВИЧ-инфицированных неразрывно связаны с физической культурой [7–9]. К сожалению, большой потенциал научных знаний, накопленных в сфере физической культуры, недостаточно используется в практике социальной адаптации подростков, живущих с ВИЧ. Под социальной адаптацией ВИЧ-положительных подростков средствами физической культуры мы подразумеваем комплекс мероприятий индивидуального или коллективного характера, связанный с овладением знаниями, практическими умениями и формированием ценностного отношения к занятиям физической культурой как способу поддержания или восстановления социальных функций личности.

Социальная адаптация ВИЧ-положительного подростка средствами физической культуры требует создания определенных социокультурных и психолого-педагогических условий. Мероприятия социальной адаптации призваны обеспечивать разнообразие жизненных ситуаций и потребностей подростка, живущего с ВИЧ, и требуют гибкого динамического использования средств физической культуры. Двигательная деятельность должна соответствовать нравственно-этическим установкам и эмоциональным потребностям личности, а оценка ее эффективности – носить лично-ориентированный характер. Рациональное использование средств физической культуры создает предпосылки для удовлетворения жизненно важных интересов ВИЧ-инфицированного подростка, разнообразия досуговой деятельности, улучшения физических данных, развития психических свойств личности, коррекции поведения.

Средства физической культуры в структуре специальных двигательных режимов обеспечивают необходимые изменения состояния ВИЧ-положительного подростка на основе механизмов социальной, психической и биологической адаптации к условиям микросреды и общественных отношений. Физическая культура может влиять на социальные ценности подростка: формировать потребность в социальном продвижении и образовании, воспитывать социально-значимые ориентиры здорового образа жизни, создавать индивидуальную психологическую защищенность и эмоциональную поддержку ближайшего окружения, а кроме того, она дает возможность интеграции с другими людьми, природой.

В разрабатываемой технологии социальной адаптации ВИЧ-инфицированных подростков следует четко определить место и формат физической культуры, а именно:

- ее активный и обязательный характер;
- подключение специалистов по физической культуре на самом раннем этапе, на стадии сдачи анализов и сообщения диагноза;
- регулярность занятий физической культурой;



– изменение направленности и содержания занятий в зависимости от этапа и задач (сообщение диагноза, принятие диагноза, переход к терапии и т.п.);

– взаимодействие с членами семьи, вовлеченными в проблему подростка, в первую очередь с матерями с целью уменьшения у подростка эмоциональной нагрузки, вызванной материнской гиперопекой и тревожностью.

Разрабатываемая технология должна учесть информационные потребности подростков, возникающие у них на разных этапах диагноза, и потому она адресована непосредственно им, а также имеет целью формирование их образа в глазах общества. Кроме того, технология предполагает взаимодействие специалиста по физической культуре со всеми участниками мультипрофессиональной команды (МПК) по медико-социальному сопровождению ВИЧ-инфицированных подростков. Задачи членов МПК на этапе привлечения подростков к сопровождению таковы:

- выявление актуальных для больных проблем;
- установление с ними долгосрочных доверительных взаимоотношений с целью оказать помощь в решении этих проблем;
- подведение пациентов к осознанию необходимости соблюдать здоровый образ жизни (правильно питаться, заниматься физической культурой, отказаться от вредных привычек и т.д.).

По нашему мнению, для успешной реализации технологии социальной адаптации ВИЧ-инфицированных подростков средствами физической культуры необходима устойчивая сеть сервисных организаций, предоставляющих медико-социальные услуги. В настоящее время на базе БФУ им. И. Канта, Калининградского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями и детского дома «Надежда» проводится эксперимент по созданию МПК по медико-социальному сопровождению ВИЧ-инфицированных подростков с участием специалиста по физической культуре.

Список литературы

1. Воронин Е.Е., Глазырина Л.А., Загайнова А.И. и др. Дети со знаком «плюс»: инф. пособие для сотрудников дошкольных и общеобразовательных учреждений. М., 2008.
2. ВИЧ-инфекция у детей // Шаги профессионал. 2010. №4 (25). С. 80–84.
3. Воронин Е.Е. Каждый ребенок мечтает о том, чтобы у него была семья // Шаги профессионал. 2010. №4 (25). С. 4–16.
4. Врачи детям // Шаги профессионал. 2010. №2 (23). С. 52–61.
5. Назарова И.Б. Возможности и условия адаптации сирот // Социологические исследования. 2001. №4. С. 70–77.
6. Нестерова О. Сирота до востребования // Труд. 2005. 23 сент. С. 1–2.
7. Никитин Н.С. Содержание и направленность адаптивной двигательной рекреации ВИЧ-инфицированных // Слобожанский научно-спортивный вестник. №3. Харьков, 2009. С. 201–204.



8. *Das S., Mukherjee A., Lodha R., Vatsa M.* Quality of life and psychosocial functioning of HIV infected children // *Indian journal of pediatrics.* 2010. Vol. 77, № 6.

9. *Miller T., Somarriba G., Kinnamon D. et al.* The effect of a structured exercise program on nutrition and fitness outcomes in human immunodeficiency virus-infected children // *AIDS research and human retroviruses.* 2010. Vol. 26, № 3.

Об авторах

Виктор Константинович Пельменев — д-р пед. наук., проф., Балтийский федеральный университет им. И. Канта.

E-mail: VPelmenev@kantiana.ru

Никита Сергеевич Никитин — канд. пед. наук, доц., Балтийский федеральный университет им. И. Канта.

E-mail: nikitinns@mail.ru

Анастасия Сергеевна Никитина — асп., Балтийский федеральный университет им. И. Канта.

E-mail: nikita39r@yandex.ru

About authors

Prof. Viktor Pelmenev, I. Kant Baltic Federal University.

E-mail: VPelmenev@kantiana.ru

Dr Nikita Nikitin, I. Kant Baltic Federal University.

E-mail: nikitinns@mail.ru

Anastasiya Nikitina, PhD student, I. Kant Baltic Federal University.

E-mail: nikita39r@yandex.ru