



КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
KURSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

ISBN 978-5-7487-2075-5

НАУЧНАЯ ИНИЦИАТИВА В ПСИХОЛОГИИ

МЕЖВУЗОВСКИЙ СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ
СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ

КУРСК - 2017



УДК: 159.9(06)

ББК: 88.3я43

Научная инициатива в психологии: Межвузовский сборник научных трудов студентов и молодых ученых / Под ред. Ткаченко П.В. - Курск: КГМУ, 2017. – 343 с. – Текстовое (символьное) электронное издание (3,5 МБ). - Курск, 2017. – 1 эл. опт. диск (CD/R).

Издание предназначено для студентов, аспирантов, молодых ученых.

Содержит теоретические и экспериментальные исследования по современным проблемам психологии.

Издается по решению РИС ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России

Пособие выполнено при использовании программы

MS PowerPoint, iSpring Suite 7.1

Минимальные системные требования:

Windows 10/8/7/Vista/XP 32- и 64-бит

ISBN 978-5-7487-2075-5

ББК 88.3я43

© ФГБОУ ВО КГМУ, 2017



Редакционная коллегия

Ответственный редактор – Ткаченко П.В. - доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновационному развитию, заведующий кафедрой нормальной физиологии Курского государственного медицинского университета.

Члены редакционного совета

Никишина В.Б. - член-корреспондент Международной академии психологических наук, д.психол.н., профессор, зав. кафедрой психологии здоровья и коррекционной психологии Курского государственного медицинского университета.

Клюева Н.В.- д.психол.н., профессор, зав. кафедрой консультационной психологии Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова.

Разуваева Т.Н.- д. психол.н., профессор, зав. кафедрой общей и клинической психологии Белгородского государственного национального исследовательского университета.

Запесоцкая И.В.– д.психол.н., профессор кафедры психологии здоровья и коррекционной психологии Курского государственного медицинского университета.

Сорокоумова Е.А. – д.психол.н., профессор кафедры психологии труда и психологического консультирования Московского педагогического государственного университета.

Ахметзянова А.И. - к.психол.н., доцент, зав.кафедрой специальной психологии и коррекционной педагогики Казанского (Приволжского) федерального университета.



СОДЕРЖАНИЕ

<i>Антипова Д.А., Твардовская А.А.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ РЕГУЛЯТИВНОЙ ФУНКЦИИ АНТИЦИПАЦИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	8
<i>Асадуллина М.Н., Ахметзянова А.И.</i> КОГНИТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ СПОСОБНОСТЬ В ПСИХОЛОГИИ: ОБЗОР ПРОБЛЕМЫ	16
<i>Бобух О.А., Пчелкина Е.П.</i> ВЗАИМОСВЯЗЬ ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ И УРОВНЕЙ ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ СТУДЕНТОВ	22
<i>Важенина П.В., Соколова К.Р., Чхаидзе Д.А.</i> СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ ОТМЕНЫ АЛКОГОЛЯ С СУДОРОГАМИ И БОЛЬНОГО С СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОПИАТОВ, ОСЛОЖНЕННЫЙ УПОТРЕБЛЕНИЕМ АМФЕТАМИНОВ	35
<i>Воробьева М.А.</i> ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ	43
<i>Гордиенко Ю.В., Курбанова А.Т.</i> РИСКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕВИАЦИЙ У ШКОЛЬНИКОВ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	49
<i>Гуреева И.А.</i> ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗЛИЧНОЙ УСПЕВАЕМОСТЬЮ	55
<i>Данилина В.О., Чистюхина Е.Г., Шукина Я.В.</i> ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ	61
<i>Доценко А.Е., Пчелкина Е.П.</i> ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ	72
<i>Егорова П.А., Сорокоумова С.Н.</i> ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В МАССОВУЮ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ	86
<i>Ефимова А.А., Ахметзянова А.И.</i> ОСОБЕННОСТИ АНТИЦИПАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА	94

Замуленко А.Ю., Селезнева Г.Н.
**ОСОБЕННОСТИ СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ У ПОДРОСТКОВ С
ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ** **101**

Занесоцкая С.Я.
**НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ДЕФИЦИТАРНЫХ
РАССТРОЙСТВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ** **103**

Золотухина О.С., Карнаухов В.А.
**ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ БУДУЩЕГО У ДЕПРИВИРОВАННЫХ
ПОДРОСТКОВ ИЗ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЕЙ** **117**

Зубкова К.
**ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ БОЛЕЗНИ
АЛЬЦГЕЙМЕРА** **126**

Иванова А. С., Нигматуллина И.А.
**КОММУНИКАТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ
КОМПЕТЕНТНОСТИ КАК ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ СЛАБОВИДЯЩИХ
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ** **138**

Кайдалова Д.А., Кузнецова А.А.
**ИССЛЕДОВАНИЕ СКЛОННОСТИ К РАЗЛИЧНЫМ ВИДАМ
ЗАВИСИМОСТИ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА** **146**

Каменева А.И., Кузнецова А.А.
**ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТИ И
САМООЦЕНКИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ** **153**

Клюева Н.В., Маврина М.Д.
**ВОЗМОЖНОСТИ КОЛЛАЖИРОВАНИЯ КАК МЕТОДА АРТ-ТЕРАПИИ В
РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ** **163**

Клюева Н.В., Сидорова А.И.
**ОПТИМИЗМ И ВОСПРИЯТИЕ ВРЕМЕНИ У ПОДРОСТКОВ ИЗ ПОЛНОЙ И
НЕПОЛНОЙ СЕМЬИ** **170**

Клюева Н.В., Федотова А.И.
**РАЗРАБОТКА И ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ПРОВЕРКА АВТОРСКОГО
ПРОЕКТИВНОГО ТЕСТА «СКАЗКА» ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СТРАХОВ У
ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА** **175**

Колоярцева Л.А., Курбанова А.Т.
**ПРОФИЛАКТИКА АГРЕССИВНОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С
НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА: СОВРЕМЕННЫЕ ЗАРУБЕЖНЫЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ** **181**

Лантеев Р.В.
**ИССЛЕДОВАНИЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ
СОТРУДНИКОВ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ** **189**



<i>Лебедев И.Ю., Кузнецова А.А.</i> СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА	194
<i>Лысых А.А.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О СХЕМЕ ТЕЛА НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ УРОВНЕ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ	202
<i>Михайлова В.В., Корсунова Е.Д., Рыжкова А.Г.</i> ПРОСТРАНСТВЕННАЯ ПЕРЦЕПЦИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	208
<i>Павлова Н.Н.</i> ОСОБЕННОСТИ КОНСОЛИДАЦИИ И РЕКОНСОЛИДАЦИИ ПАМЯТИ У ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ	219
<i>Покутнева И. В., Шукчус Л. В.</i> ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ СКЛОННОСТИ К ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОМПЬЮТЕРНЫХ ИГР У ПОДРОСТКОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ САМООЦЕНКИ	226
<i>Разуваева Т. Н., Пармонова Ю.А.</i> ОСОБЕННОСТИ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЕЖИ С РАЗНЫМИ ФАКТОРАМИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА	237
<i>Руденко Е. В., Филатова Е. А.</i> ОСОБЕННОСТИ КРЕАТИВНОСТИ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ	251
<i>Рябыкина А.И., Сверчкова А.А.</i> НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СУБЪЕКТИВНОГО ВОСПРИЯТИЯ ВРЕМЕНИ У ДОШКОЛЬНИКОВ	259
<i>Сайфуллина Н. А., Ахметзянова А.И.</i> ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ФЕНОМЕНЕ АНТИЦИПАЦИИ	267
<i>Севостьянов П.А.</i> КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПАРАНОИДНОМ ТИПЕ ШИЗОФРЕНИИ (НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ)	274
<i>Сорокина Т.М., Щелоков С.А., Егорова П.А.</i> ИЗУЧЕНИЕ СТРУКТУРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА К ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	281
<i>Суркова А.А.</i> ВЗАИМОСВЯЗЬ СУБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЕННЫХ ИНТЕРВАЛОВ И КРЕАТИВНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ	292



- Урманова М. Р., Курбанова А. Т.*
ОТКЛОНЕНИЯ В ПОВЕДЕНИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ **300**
- Чеканова А.В.*
СЕМЕЙНАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА **305**
- Черникова С.И., Кузнецова А.А.*
ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ВЫГОРАНИЯ У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ С РАЗНЫМИ СТИЛЯМИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ **311**
- Чиркова Ю.А., Ахметзянова А.И.*
КОГНИТИВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ **321**
- Шумаков А.Ю.*
ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕДИАТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И УРОВНЯ ЭМПАТИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА **329**
- Шустова А.В.*
ВЗАИМОСВЯЗЬ КОМПОНЕНТОВ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ОБРАЗОВ-ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО И СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА **338**



ИССЛЕДОВАНИЕ РЕГУЛЯТИВНОЙ ФУНКЦИИ АНТИЦИПАЦИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА*

Антипова Д.А.

студент

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

Твардовская А.А.

к.психол.н., старший преподаватель

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

**Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций» № 17-16-16004*

Аннотация: в данной статье представлены результаты исследования регулятивной функции антиципации у младших школьников с нарушением опорно-двигательного аппарата. Выявлено, что у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата степень самоконтроля по ходу выполнения задания, скорость прогнозирования, а так же стратегия прогнозирования на прямую зависят от уровня сформированности учебно-познавательного интереса, действий контроля и действий оценки, как компонентов учебной деятельности – ведущей для детей младшего школьного возраста.

Ключевые слова: регулятивная функция, антиципация, нарушение опорно-двигательного аппарата, младший школьный возраст.

THE STUDY OF REGULATORY FUNCTION OF ANTICIPATION AMONG PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH DISORDERS OF THE MUSCULOSKELETAL APPARATUS*

Antipova D. A.

student

Institute of psychology and education

*Kazan (Volga region) Federal University, Department of defectology and clinical
psychology, Kazan*

Tvardovskaya A. A.

candidate of psychological Sciences, senior lecturer

*Institute of psychology and education
Kazan (Volga region) Federal University, Department of defectology and clinical
psychology, Kazan*

**The study was supported by the RFBR and the Government of the Republic of Tatarstan in the framework of the research project "Prognostic competence of younger schoolboys with the limited possibilities of health in the prevention of deviations" No. 17-16-16004*

Abstract: this article presents the results of research to the regulatory function of anticipation among primary school children with disorders of the musculoskeletal apparatus. It is revealed that in children with disorders of locomotor apparatus the degree of self-control during task performance, speed prediction and forecasting strategy directly depends on the level of formation of educational-cognitive interest, action monitoring and action evaluation as components of learning activities leading to children of primary school age.

Keywords: regulatory function, anticipation, infringement of the locomotor apparatus, of primary school age.

Антиципация определяется как способность субъекта действовать и принимать решения с определенным временно-пространственным упреждением в отношении ожидаемых, будущих событий [1,2,3].

Как отмечают Б.Ф. Ломов и Е.Н. Сурков, антиципация выполняет три важных функции: когнитивную, коммуникативную и регулятивную. Регулятивная функция антиципации проявляется в готовности субъекта к событиям, в упреждении их в поведении, в планировании действий [4].

Характеризуя регулятивные способности младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата, можно отметить, что данные функции являются не сформированными к моменту поступления ребенка с данным нарушением в школу. В процессе школьного обучения происходит постепенное развитие и формирование регулятивных способностей у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата [7].

Эмпирическое исследование проводилось на базе ГБОУ "Казанская школа-интернат № 4 для детей с ограниченными возможностями здоровья" в период с 15 сентября по 2 ноября 2016 года. В исследование приняли участие



учащиеся 2-4 классов в возрастном диапазоне от 8 до 11 лет. Группу респондентов составили дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в частности, с такими диагнозами, как: спастический тетрапарез, спастическая диплегия, спастический парапарез, право/левосторонний гемипарез, миопатия - синдром Дюшенна.

Исследование регулятивной функции антиципации младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата проводилось при помощи следующих методик: «Угадай-ка» (Л.И. Переслени, В.Л. Подобед); «Изучение саморегуляции» (по У.В. Ульенковой); «Нерешаемая задача» (Н.Н. Александрова, Т. И. Шульга); Методика оценки уровня сформированности учебной деятельности (Г.В. Репкина, Е.В. Заика).

По результатам проведения методики «Угадай-ка» (Л.И. Переслени, В.Л. Подобед) определялся тип прогностической деятельности респондентов [5].

I тип прогностической деятельности в группе респондентов был выявлен у 18 % испытуемых. При выявлении порядка у испытуемых с данным типом прогнозирования имелось небольшое количество ошибок отвлечения, что говорит о высокой скорости прогнозирования детей. Отсутствие ошибок отвлечения в процессе работы указывает на устойчивость произвольного внимания испытуемых с данным типом прогнозирования. По окончании работы дети назвали все три порядка, что может говорить о хорошем уровне мнестической деятельности испытуемых.

II тип прогностической деятельности в процессе анализа результатов исследования был выявлен лишь у 4 % респондентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Скорость формирования прогноза у испытуемых с данным типом прогнозирования так же высокая, так как имеется небольшое количество ошибок предсказания. Имеется незначительное снижение устойчивости произвольного внимания в связи с наличием небольшого количества ошибок отвлечения. Называние всех трех порядков говорит о

хорошем уровне мнестической деятельности респондентов с данным типом прогностической деятельности.

ИБ тип прогностической деятельности среди респондентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата был выявлен у 18 %. У детей с данным типом прогнозирования имеется средняя скорость формирования прогноза в связи с наличием большого количества ошибок предсказания; незначительное снижение устойчивости произвольного внимания, а та же хороший уровень мнестической деятельности.

ША тип прогностической деятельности выявлен у 25 % респондентов. Для них характерна высокая скорость формирования прогноза, незначительное снижение устойчивости произвольного внимания, а так же снижение уровня процессов запоминания в связи с тем, что испытуемые по окончании работы не могли вспомнить все три порядка.

ИБ тип прогностической деятельности выявлен у 10 % респондентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Для испытуемых с данным типом прогнозирования характерна средняя скорость формирования прогноза, незначительное снижение устойчивости произвольного внимания, а так же снижение уровня процессов запоминания.

IVA тип прогностической деятельности среди респондентов был выявлен у 25 %. Для данной группы респондентов характерна низкая скорость формирования прогноза, незначительное снижение устойчивости произвольного внимания и значительное снижение уровня процесса запоминания.

Далее нами производилась оценка уровня сформированности саморегуляции с помощью методики «Изучение саморегуляции» (по У.В. Ульенковой) [5] и оценка способности к волевому усилию в ответ на трудности, возникающие в процессе выполнения задания при помощи методики «Нерешаемая задача» (Н.И. Александрова, Т.И. Шульга) [3], а так же сформированность учебной деятельности детей при каждом типе



прогностической деятельности с помощью методики оценки уровня сформированности учебной деятельности (Г.В. Репкина, Е.В. Заика).

Среди испытуемых с I типом прогностической деятельности 40 % детей имеют уровень саморегуляции выше среднего, 20 % - средний и 40 % - ниже среднего уровень сформированности саморегуляции. Поэтому можно сказать, что обычно дети с данным типом принимают небольшую часть задания, допускают большое количество ошибок, к саморегуляции же по окончании работы дети относятся равнодушно, не уделяя ей времени. Уровень сформированности волевого усилия у респондентов с данным типом прогнозирования преимущественно средний, что говорит о самостоятельности, инициативности, импульсивности детей данной группы, однако дети не готовы преодолевать какие-либо трудности, и могут обвинить в этом окружающих. Учебная деятельность же всех респондентов с данным типом прогнозирования сформирована на высоком уровне.

При IIА типе прогностической деятельности уровень сформированности саморегуляции преимущественно ниже среднего, что говорит о низкой саморегуляции испытуемых в процессе выполнения задания и при ее проверке; уровень волевого усилия детей данной группы так же низкий, что говорит о несамостоятельности детей, боязливости, безынициативности, потребности в постоянной поддержке со стороны окружающих. Уровень учебной деятельности при данном типе прогностической деятельности так же высокий у всех испытуемых.

При IIБ типе прогностической деятельности преимущественным уровнем сформированности саморегуляции является выше среднего, что говорит о значимости для детей качества и правильности выполненного задания; уровень же волевого усилия детей этой группы преимущественно средний. Но не смотря на высокий уровень сформированности саморегуляции, дети нерешительны и не самостоятельны, нуждаются в поддержке окружающих. Преимущественным уровнем сформированности учебной деятельности при данном типе прогностической деятельности является высокий.

У респондентов с IIIA типом прогностической деятельности уровень сформированности саморегуляции и волевого усилия варьируется от высокого до низкого и имеет примерно одинаковое процентное содержание, то есть группа детей с данным типом прогнозирования очень разнородна по уровню саморегуляции и волевого усилия. Уровень сформированности учебной деятельности при данном типе прогнозирования преимущественно средний.

При IIIB типе прогностической деятельности одинаковое количество респондентов имеют средний и ниже среднего уровень сформированности саморегуляции и, средний и низкий уровень сформированности волевого усилия, что говорит о нерешительности, несамостоятельности детей этой группы и в отдельных случаях о равнодушном отношении к качеству своей работы. Так же одинаковое количество респондентов группы имеют высокий и средний уровень сформированности учебной деятельности.

При IVA типе прогностической деятельности уровень саморегуляции детей имеет преимущественно низкие показатели, что говорит о равнодушном отношении детей к своей работе и ее качеству. Уровень же сформированности волевого усилия при данном типе прогностической деятельности преимущественно средний, что говорит о высокой импульсивности, инициативности детей и переоценке своих возможностей. Одинаковое количество респондентов с данным типом прогнозирования имеют высокий и низкий уровень сформированности учебной деятельности, что говорит о неготовности к обучению в школе половины детей с данным типом прогностической деятельности.

Осуществляя анализ результатов исследования, выявилась тенденция преобладания высокого уровня саморегуляции при низком уровне волевого усилия, то есть, не смотря на боязливость, нерешительность и необходимость поддержки со стороны, дети очень тщательно относятся к качеству своей работы и контролируют правильность ее выполнения. Так же выявилась зависимость уровня сформированности учебной деятельности от типа прогностической деятельности респондентов.



Далее для выявления зависимостей между результатами проведенного исследования был проведен корреляционный анализ по Корреляции Пирсона, в результате которого были получены следующие связи:

Степень самоконтроля по ходу выполнения задания имеет прямую зависимость со сформированностью учебно-познавательного интереса ($r=0,62$, при $p=0,01$) и учебных действий ($r=0,49$, при $p=0,01$).

Обнаружена прямая зависимость между скоростью формирования прогноза и учебно-познавательным интересом ($r=0,52$, при $p=0,01$), действиями контроля ($r=0,57$, при $p=0,01$) и действиями оценки ($r=0,50$, при $p=0,01$); между стратегией прогнозирования и действиями контроля ($r=0,58$, при $p=0,01$) и действиями оценки ($r=0,51$, при $p=0,01$).

Таким образом, можно сказать, что у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата степень самоконтроля по ходу выполнения задания, скорость прогнозирования, а так же стратегия прогнозирования на прямую зависят от уровня сформированности учебно-познавательного интереса, действий контроля и действий оценки, как компонентов учебной деятельности – ведущей для детей младшего школьного возраста.

Литература

1. Ахметзянова А.И. Теоретический анализ представлений о развитии антиципирующей функции психического отражения//Гуманитарные и социальные науки, 2015.-№3.- С.233-249.
2. Ахметзянова А.И. Особенности антиципационной деятельности при общем недоразвитии речи у детей старшего дошкольного возраста: автореф. дис. ... канд. психол. Казань, 2004. 22 с.
3. Александрова Н.И. Изучение волевых качеств школьников с помощью методики «Нерешаемая задача» / Н.И. Александрова, Т.И. Шульга // Вопросы психологии, 1987. № 6.



4. Ломов Б.Ф. Антиципация в структуре деятельности / Б.Ф. Ломов, Е.Н. Сурков. М.: Наука, 1980. - 279 с.
5. Переслени Л.И., Мастюкова Е.М., Чупров Л.Ф. Психодиагностический комплекс методик для определения уровня умственного развития младших школьников (учебно-методическое пособие). - Абакан: АГПИ, 1990. - 68 с.
6. Ульenkova У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии: Учебное пособие для студентов высшего педагогических учебных заведений / У.В. Ульenkova, О.В. Лебедева. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 176 с.
7. Шишковская А. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы у детей с ДЦП / А. Шишковская // Вестник интегративной психологии. – 2009. - № 5. – С.14-22.



КОГНИТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ СПОСОБНОСТЬ В ПСИХОЛОГИИ: ОБЗОР ПРОБЛЕМЫ*

Асадуллина М.Н.

магистрант

Институт психологии и образования

Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и клинической психологии, Казань

Ахметзянова А.И.

к.психол.н, доцент

Институт психологии и образования

Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и клинической психологии, Казань

**Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций» № 17-16-16004*

Аннотация: в данной статье представлены результаты теоретического обзора по проблеме когнитивных процессов и прогностической способности в отечественной и зарубежной психологии и ее направлениях.

Ключевые слова: теоретический обзор, когнитивные процессы, прогностическая способность.

COGNITIVE PROCESSES AND PROGNOSTIC ABILITY IN PSYCHOLOGY: OVERVIEW OF THE PROBLEM*

Asadullina N. M.

undergraduate

Institute of psychology and education

Kazan (Volga region) Federal University, Department of defectology and clinical psychology, Kazan

Akhmetzyanova A. I.

candidate of psychological Sciences, associate Professor

Institute of psychology and education

Kazan (Volga region) Federal University, Department of defectology and clinical psychology, Kazan

**The study was supported by the RFBR and the Government of the Republic of Tatarstan in the framework of the research project "Prognostic competence of younger schoolboys with the limited possibilities of health in the prevention of deviations" No. 17-16-16004*

Abstract: this paper presents the results of a theoretical overview on the issue of cognitive processes and prognostic ability in domestic and foreign psychology and its directions.

Key words: theoretical overview, the cognitive processes of predictive ability.

Существует много факторов влияющих на гармоничное развитие и становление психических функций и личности в целом. Важнейшим способом устранения и коррекции угрожающих факторов является прогнозирование.

Несмотря на полувековое изучение процессов прогнозирования, антиципации, эти вопросы остаются актуальными и на сегодняшний день. Это обусловлено малой теоретической разработанностью, низкого использования возможностей прогноза в практической деятельности специалистов.

Антиципационная состоятельность, прогностическая компетентность на сегодняшний день трактуются, как способность принимать те или иные решения и действовать с определенным временно-пространственным упреждением в отношении будущих событий. В отечественной и зарубежной психологических науках интенсивно ведутся исследования онтогенетического развития антиципации, ее клинические аспекты, в контексте профессиональной педагогической деятельности, а так же представляют интерес психофизиологические основы антиципационной деятельности [2, 5].

К сожалению, в современных работах недостаточно представлен общепсихологический подход к изучению антиципации, а так же ее непосредственная связь с когнитивными способностями. Знания об особенностях когнитивной сферы позволят нам сделать обширную, глубокую характеристику нарушениям процесса прогнозирования, позволят установить их обусловленность, выявить пути решения проблем антиципационных способностей. Кроме этого, когнитивные особенности прогнозирования детей с ограниченными возможностями здоровья представляют для нас особый интерес, так как данная категория детей является наименее изученной в этой области.



Швейцарский психолог Жан Пиаже (1896— 1980), поставив перед собой задачу выяснить, каким образом человек познает реальный мир, изучал закономерности развития мышления у ребенка и пришел к выводу, что когнитивное развитие представляет собой результат постепенного процесса, который строится из последовательных стадий. Развитие интеллекта ребенка происходит в результате постоянных поисков равновесия между тем, что ребенок знает, и тем, что он стремится понять. Все дети проходят эти стадии развития в одной и той же последовательности [7].

Когнитивный подход в психологии подчеркивает влияние интеллектуальных или мыслительных процессов на поведение человека, Джордж Келли (1905—1966) — один из основателей этого направления, считал, что любой человек -это своеобразный исследователь, стремящийся понять, интерпретировать, предвидеть и контролировать мир своих личных переживаний, делающий вывод на основе своего прошлого опыта и строящий предположения о будущем [4].

Когнитивность в психологии трактуется как акт познания. Специалисты под этим термином подразумевают такие процессы как память, внимание, восприятие и принятие осознанных решений. Когнитивная психология изучает процессы познания и напрямую связана с изучением памяти, полноты восприятия информации, воображения, скорости мышления [6]. Этот раздел психологии предметно изучает когнитивные способности человека. Они могут быть одинаково развиты у всех индивидуумов, так и варьироваться в зависимости от генетических особенностей, воспитания или индивидуальных черт личности.

Важным тезисом является следующее утверждение, что когнитивные способности являются проявлением высших функций головного мозга. К ним относятся: ориентация во времени, личности и пространстве, способность к обучению, память, тип мышления, речь и многие другие. Психологи и неврологи в первую очередь обращают свое внимание на степень развития или нарушения именно этих функций [3].

Переходя к нарушениям изучаемых способностей, следует отметить американского психолога Леона Фестингера, которому принадлежит создание теории когнитивного диссонанса. Диссонанс есть отрицательное состояние, возникающее в ситуации, когда человек имеет разные, противоречащие друг другу сведения, мнения или знания об одном и том же объекте. Состояние диссонанса субъективно переживается как дискомфорт, от которого человек стремится избавиться. Для этого есть два выхода: изменить свое мнение относительно объекта либо получить новую информацию, которая бы устранила противоречие и согласовывалась с прежними представлениями [8].

Кроме этого, американский психолог Аарон Бек указывал, что «то, как люди думают, определяет то, что они чувствуют и как действуют». Патологические эмоциональные состояния и неадекватное поведение есть результат «неадаптивных когнитивных процессов». Таким образом, при изучении особенностей когнитивных процессов, важно обратить внимание на структуру дефекта через призму эмоциональных состояний.

По мнению многих ученых в области медицины и клинической психологии, когнитивные нарушения, как и любой патологический процесс в организме, не возникают на ровном месте. Чаще всего имеют место быть нейро-дегенеративные заболевания, патологии сосудов головного мозга, инфекционные процессы, травмы, злокачественные новообразования, наследственные и системные заболевания.

Одним из самых распространенных факторов возникновения когнитивных нарушений можно считать атеросклеротические изменения сосудов и артериальную гипертензию. Нарушение трофики тканей головного мозга часто приводит к структурным изменениям или даже гибели нервных клеток. Особенно опасны такие процессы в местах связей коры головного мозга и подкорковых структур [9].

Также по выпадениям определенных функций можно определить локализацию повреждения:



- Поражение левого полушария характеризуется расстройством письма и счета (аграфия, акалькулия). Также может наблюдаться апраксия и афазия. Нарушается умение читать, распознавать буквы, страдает математическая деятельность;
- Правое полушарие отвечает за ориентацию в пространстве, воображение. Поэтому у пациента наблюдается дезориентация в пространстве и времени, ему становится сложно что-то представить или нафантазировать;
- Когнитивные нарушения при поражении лобных долей следующие: пациент не может формулировать и выражать свои мысли, теряется способность запоминать новую информацию и воспроизводить старую;
- При поражении височных долей человек страдает от невозможности распознавать запахи и зрительные образы. Также этот участок мозга отвечает за накопление опыта, запоминание и восприятие окружающей действительности через эмоции;
- При повреждении теменных долей симптоматика может быть довольно разнообразной: от нарушения письма и чтения до дезориентации;
- В затылочных долях головного мозга расположены зрительные анализаторы, поэтому возникают расстройства именно этого органа чувств.

Так можно проследить прямую связь прогностических и когнитивных способностей. При поражении какой-либо из структур головного мозга, которые приводят к вышеописанным патологиям развития высших психических функций. Такие затруднения несомненно тормозят антиципационные возможности вкуже. Ведь невозможность накопления опыта, нарушенное восприятие окружающего мира формируют искаженный опыт и знания, что, в конечном счете, приводит к трудностям, иногда и невозможности, прогнозирования.

Литература

1. Ахметзянова А.И. Теоретический анализ представлений о развитии антиципирующей функции психического отражения // Гуманитарные и социальные науки.- Ростов на Дону: Южный федеральный университет, 2015.- №2.
2. Ахметзянова А.И., Никишина В.Б., Петраш Е.А. Психологические механизмы взаимосвязи антиципации и прогнозирования в подростковом и юношеском возрастах // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2015. № 4 (89). С. 46-50.
3. Брушлинский А.В. Мышление и прогнозирование / А.В. Брушлинский. – М. Мысль, 1979. – 230 с.
4. Вероятностное прогнозирование в деятельности человека / под ред. И.М. Фейгенберга, Г.Е. Журавлева.– М, 1977. – 392 с.
5. Ломов Б.Ф. Вероятностное прогнозирование как одна из детерминант непреднамеренного запоминания / Б.Ф. Ломов, А.К. Осницкий // Новые исследования в психиатрии и возрастной психиатрии. – М., 1972. – С. 93–104.
6. Ломов Б.Ф. Антиципация в структуре деятельности / Б.Ф. Ломов, Е.Н. Сурков. – М.: Наука, 1980. – 280 с.
7. Ничипоренко Н.П. Феномен антиципационных способностей как предмет психологического исследования / Н.П. Ничипоренко, В.Д. Менделевич // Психологический журнал. – 2006, Т. 27, № 5. – С. 50–59.
8. Сергиенко Е.А. Антиципация в раннем онтогенезе человека / Е.А. Сергиенко. – М., 1992. – 142 с.
9. Солсо Р. Когнитивная психология. – 6-е изд. – СПб.: Питер, 2006. – 589с.
10. Валикман М., Спиридонов В. Ф. Когнитивная психология: история и современность/ Фаликман М., Спиридонов В. Хрестоматия (Прикладная психология) – М.: Ломоносовъ, 2011. – 384с.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ И УРОВНЕЙ ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ СТУДЕНТОВ

Бобух О.А.

Студент

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
факультет психологии, Белгород*

Пчелкина Е.П.

к. с. н., доцент кафедры общей и клинической психологии

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
факультет психологии, Белгород*

Аннотация: в статье представлено эмпирическое исследование, раскрывающее взаимосвязь ценностно-смысловой сферы студентов и уровней личностной зрелости. Высокий уровень личностного развития, сформированная социально-психологическая зрелость студентов обеспечивают их способность к интериоризации и осознанию ценностей. И наоборот. Таким образом, степень сформированности ценностно-смысловой сферы студентов указывает и на уровень их личностной зрелости.

Ключевые слова: ценности, ценностно-смысловая сфера, личностная зрелость, студенты вуза, формирование зрелости личности в ходе овладения профессией.

DYNAMICS AXIOLOGICAL FIELD OF STUDENTS WITH DIFFERENT LEVEL OF PERSONAL MATURENESS

Bobukh O. A.

Student

Belgorod state national research university, faculty of psychology, Belgorod

Pchelkina E.P.

Candidate of Sociological Sciences,

associate professor of the general and clinical psychology

Belgorod state national research university, faculty of psychology, Belgorod

Abstract: the article presents the empirical research, discovering the interrelation axiological field of students and the level of personal matureness. The high level of personal development, formed social and psychological matureness of students provide their ability to interiorization and awakening of value. And vice versa the degree of axiological field formedness of students point on the level of their personal matureness.

Key words: value, axiological field, personal matureness, students of university, forming of mature personality during getting the profession.

Период освоения выбранной профессии молодежью является наиболее важным в формировании собственных убеждений и самостоятельного выбора своего жизненного пути [3, 7]. У студентов в этот период времени формируется система ценностей, идентичность, происходит личностное и профессиональное самоопределение, и, как следствие, происходит планирование, построение целостного замысла жизни и поиск ответа на вопрос о смысле своего существования [9]. Все это позволяет говорить о личностном потенциале студенческой молодежи, о ее личностной зрелости, о личностном росте [1, 5, 6].

Ценностно-смысловая сфера является основой структуры личности, определяет направленность личной активности, отражает субъективную значимость всех предметов и явлений, регулирует социальное поведение [4]. Её составляющими является система ценностных ориентаций и система личностных смыслов [2, 8]. Степень развитости ценностных ориентаций, осознанные и принятые общие смыслы жизни позволяют личности выстраивать стратегически пролонгированную жизненную перспективу, что, в свою очередь, свидетельствует о личностной зрелости.

Ценностно-смысловая сфера широко изучается в психологии такими зарубежными и отечественными учеными, как А.Г. Асмолов, Е.А. Березина, Б.С. Братусь, Ф.Е. Василюк, А.Н. Леонтьев, Е.Е. Насиновская, Н.И. Непомнящая, В.Ф. Петренко, С.Л. Рубинштейн, А.В. Серый, В.Э. Чудновский и др. Изучением личностной зрелости в современной психологии занимались: Б.Г. Ананьев, П.Я. Гальперин, И.С. Кон, В.А. Петровский, Д.И. Фельдштейн, а также А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс, В. Франкл, Э. Фромм, К. Юнг и др.

Целью исследования являлось выявление взаимосвязи ценностно-смысловой сферы студентов и уровней их личностной зрелости. Мы предположили, что между личностной зрелостью студентов и ценностно-смысловой сферой существует прямая зависимость, а именно чем выше будет



развита ценностно-смысловая сфера у студентов, тем выше будет уровень личностной зрелости.

Чтобы подтвердить нашу гипотезу, нами были использованы следующие методики: тест «Смыслжизненные ориентации» (методика СЖО) Д.А. Леонтьева, Опросник терминальных ценностей (ОТеЦ) И.Г. Сенина, «Ассоциативная методика диагностики личностной зрелости» Е.В. Каляевой и Т.В. Прокофьевой. Эмпирическое исследование было проведено на базе НИУ «БелГУ». Выборочную совокупность составили студенты I курса факультета психологии педагогического института в возрасте 18-20 лет в количестве 30 человек.

Так, методика СЖО позволила оценить «источник» смысла жизни, который может быть найден человеком либо в будущем (цели), либо в настоящем (процесс) или прошлом (результат), либо во всех трех составляющих жизни.

Исходя из полученных результатов (рис. 1) мы можем сделать вывод, что у опрошенных нами студентов преобладает средний уровень осмысленности цели (50%), процесса (50%) и результата (53,3%) жизни, что свидетельствует о наличии целей в жизни испытуемых, которые придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу. Высокие результаты по параметру «результативность жизни» выражают удовлетворенность испытуемых своей самореализацией. При этом студенты считают, что пройденный отрезок жизни был продуктивным и осмысленным. А результаты по параметру «процесс жизни» отражают удовлетворенность своим настоящим, принятием всего происходящего и адаптацией в новой учебной среде. Показатели локуса контроля имеют небольшие различия, это показывает убежденность респондентов в осуществлении самостоятельного контроля своей жизни, свободном принятии решений и воплощения их в жизнь с опорой только на самих себя.

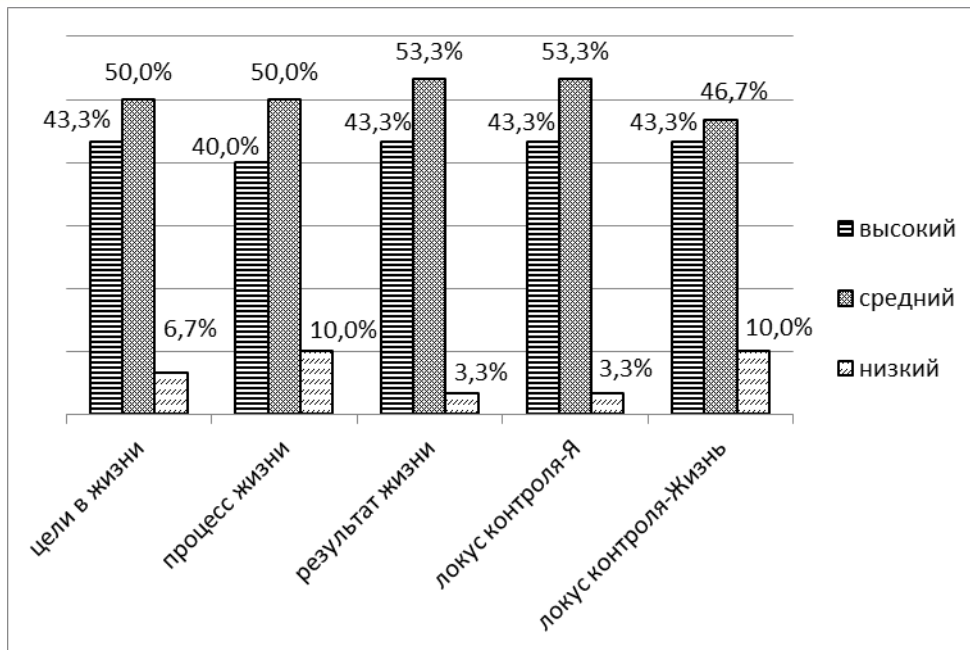


Рис. 1. Выраженность показателей осмысленности жизни студентов (%)

Полученные данные также указывают на то, что большая половина опрошенных нами первокурсников (53,3%) считают свою жизнь осмысленной, они ставят перед собой цели, которые соотносят с будущим, достижение которых придает уверенность в собственной способности ставить перед собой жизненные задачи и добиваться результатов, и как следствие, они эмоционально насыщены в настоящем и удовлетворены своим прошлым (рис. 2).



Рис. 2. Выраженность общего показателя осмысленности жизни студентов (%)

Опросник терминальных ценностей И.Г. Сенина позволил оценить общую выраженность каждой из восьми терминальных ценностей, а также и их представленность в различных сферах жизни студентов.



Так, высокий параметр по шкале «достижения» (7,1) свидетельствует о том, что большинство опрошенных студентов стремятся к постижению конкретных и осязаемых результатов в различные периоды жизни, они тщательно планируют свою жизнь, ставя конкретные цели на каждом ее этапе, при этом, считая, что главное – добиться этих целей, а большое количество жизненных достижений служит для таких молодых людей основанием для высокой самооценки. Показатели параметра «высокое материальное положение» (6,8) показывает стремление испытуемых к возможно более высокому уровню материального благосостояния, которое может послужить основой для развития чувства собственной значимости и повышенной самооценки. Важным является для испытуемых показатель «развитие себя» (6,4), отражающий заинтересованность студентов в объективной информации об особенностях своего характера, своих способностях, других характеристиках своей личности. Они стремятся к самосовершенствованию, считая при этом, что потенциальные возможности человека почти не ограничены и что в первую очередь в жизни необходимо добиваться наиболее полной их реализации. Стремление к «сохранению собственной индивидуальности» (5,9) показывает стремление студентов к независимости от других людей, они считают, что для них важно сохранить неповторимость и своеобразие своей личности, своих взглядов, убеждений, своего стиля жизни, стремясь как можно меньше поддаваться влиянию массовых тенденций, что является типичным для студентов в период идентификации себя в профессии, поиска своего жизненного пути, выбора спутника жизни (рис. 3).

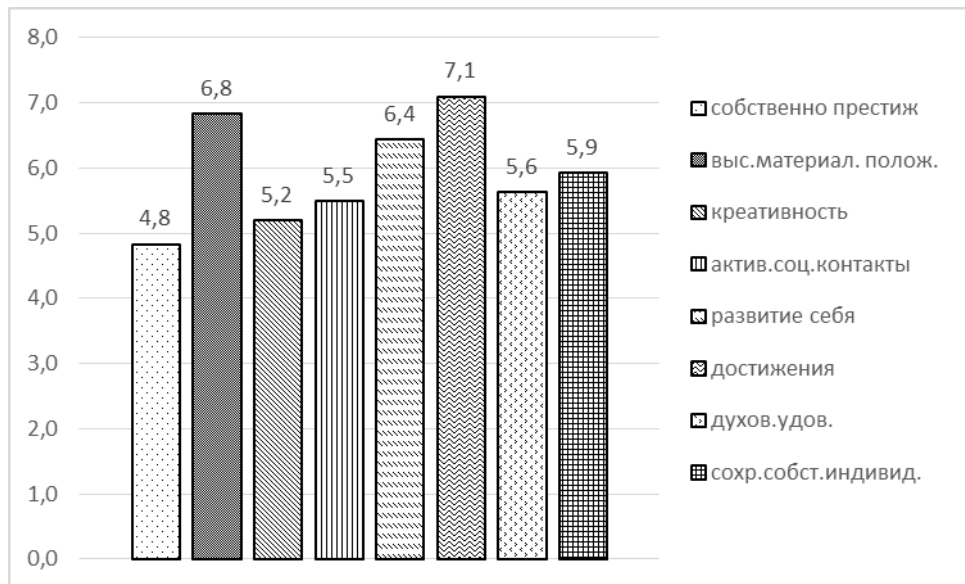


Рис. 3. Выраженность показателей терминальных ценностей студентов (в ср. б.)

Также нами были получены следующие результаты при изучении преобладающих жизненных сфер.

Для большинства опрошенных студентов (рис. 4) значимой является сфера обучения и образования (7,1), отражающая стремление испытуемых к повышению уровня своей образованности, расширению кругозора, главным для них является учёба и получение новых знаний, следующей по значимости для большинства респондентов является сфера увлечений, показывающая значимость увлечений и хобби, которым посвящается свободное время. Полученный результат является типичным для данной возрастной группы. Так, ведущий деятельностью в юношеском возрасте является учебно-профессиональная деятельность, именно в этот период происходит формирование профессиональной мотивации, понимание предназначения выбранной профессии, освоение профессиональной деятельности, формируются и совершенствуются навыки самооценки и самоконтроля. Значимой является также сфера «увлечений» (6,9), студенты имеют собственные увлечения, хобби, посвящают любимому увлечению все свободное время и считают, что без увлечения жизнь во многом неполноценна. Важной является и сфера общественной жизни (6,4), что показывает высокую

значимость для молодых людей проблем жизни общества, студенчества, страны, заинтересованность и включенность в общественные дела.

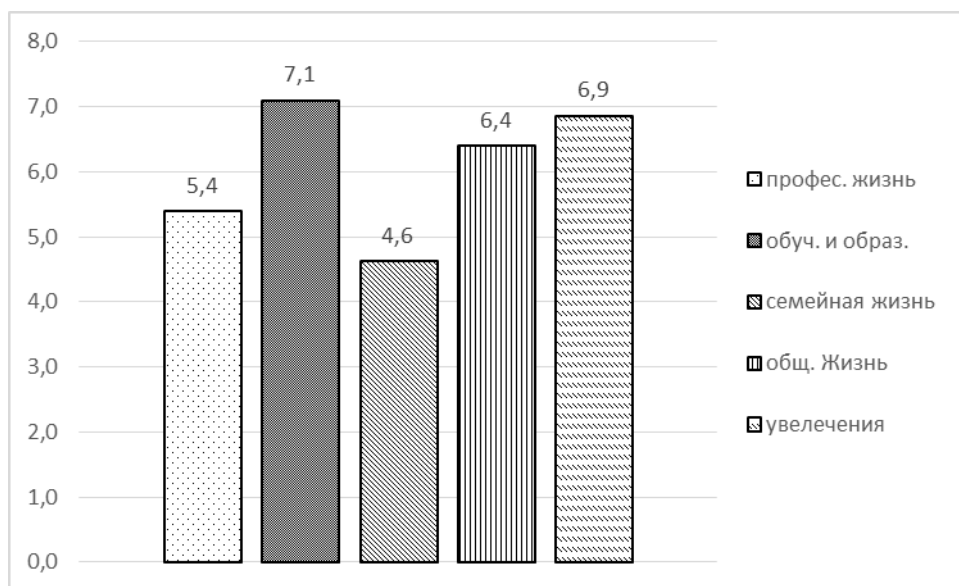


Рис. 4. Выраженность у студентов различных жизненных сфер (в ср. б.)

Ассоциативная методика диагностики личностной зрелости Е.В. Каляевой и Т.В. Прокофьевой позволила определить преобладающий уровень личностной зрелости студентов.

Так, на рисунке 5 показано, что для большинства опрошенных студентов характерен III уровень личностной зрелости (35,1). Студенты стремятся к реализации себя, своих возможностей, способностей, осознанному выбору и принятию решений, они открыты к миру, уважают права других людей на реализацию себя. Полученные результаты показывают, что у большинства студенческой молодежи преобладает над ситуативная активность, что говорит об их способности выходить за рамки требований самой ситуации или других людей, ставить цели, преодолевать внешние и внутренние ограничения деятельности, ставить цели в зависимости от собственного выбора, собственной значимости. Высокие показатели I уровня личностной зрелости (30,9) говорят об ориентации студентов на самосохранение, о сосредоточенности на удовлетворении собственных потребностей, потребительском и эгоистичном отношении к окружающим людям, недоверии к окружающему миру и восприятию его как враждебного.

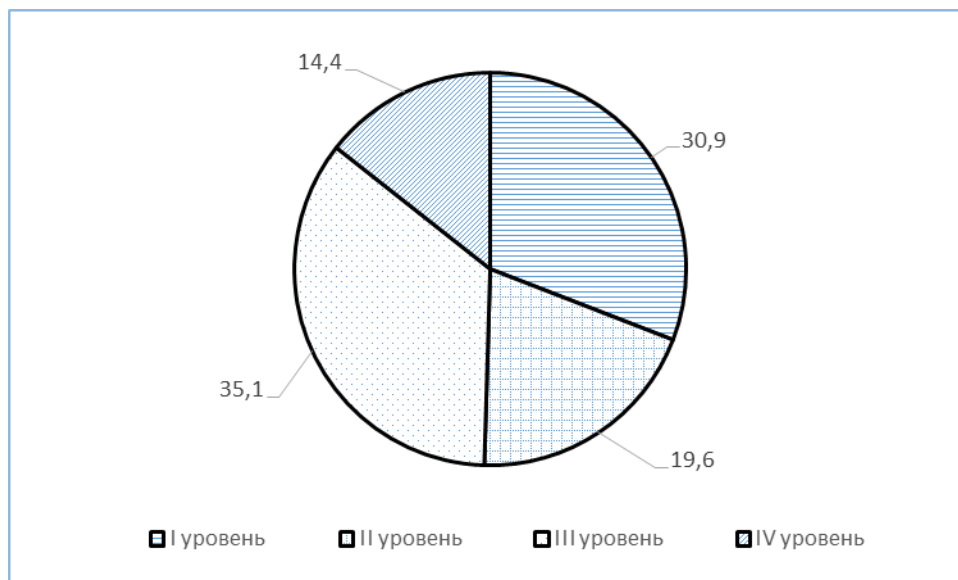


Рис. 5. Распределение студентов по уровням личностной зрелости
(в ср. б.)

Таким образом, мы можем заключить, что у студентов-первокурсников преобладает средний уровень осмысленности цели, процесса и результата жизни, что свидетельствует о наличии целей в жизни испытуемых, которые придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу. Для большинства первокурсников жизнь носит осмысленный характер, они ставят перед собой цели, которые соотносят с будущим, их достижение придает уверенность в собственной способности ставить перед собой жизненные задачи и добиваться результатов, и как следствие, молодые люди эмоционально насыщены в настоящем и удовлетворены своим прошлым.

Для студентов важными ценностями являются личные достижения, высокое материальное положение, развитие себя и сохранение собственной индивидуальности, что говорит о стремлении к постижению конкретных и осязаемых результатов в различные периоды жизни, о тщательном планировании своей жизни, о постановке конкретных целей на каждом ее этапе, о стремлении испытуемых к возможно более высокому уровню материального благосостояния, которое может послужить основой для развития чувства собственной значимости и повышенной самооценки.

Полученные результаты относительно «сферы обучения и образования» отражают стремление студентов первого курса к повышению уровня своего образования, расширению кругозора и важности получения профессии, формирования и развития себя как профессионала. Для опрошенных первокурсников значима «сфера увлечения», возможность проявить себя в любимом деле, узнать себя, наблюдать за своим внутренним миром, результатами своего труда в понравившемся занятии. Все это выражается в собственной уверенности и удовлетворенности занимаемой деятельностью. Важность общественной жизни для испытуемых в процессе рассмотрения осмысленности жизни указывает на заинтересованность, вовлеченность в общественную жизнь, значимость событий, протекающих в обществе, что позволяет формировать у них личную позицию по отношению к процессам, происходящим в социальной, политической, духовной и экономической сферах общественной жизни.

Для большей части студентов характерен III уровень личностной зрелости: они стремятся к реализации себя, своих возможностей, способностей, осознанному выбору и принятию решений, они открыты к миру, уважают права других людей на реализацию себя. У большинства первокурсников преобладает над ситуативная активность, что говорит об их способности выходить за рамки требований самой ситуации или других людей, ставить цели, преодолевать внешние и внутренние ограничения деятельности, ставить цели в зависимости от собственного выбора, собственной значимости. Преобладает также и I уровень личностной зрелости, выражающийся в ориентации студентов на самосохранение, сосредоточенность на удовлетворении собственных потребностей, потребительское и эгоистичное отношение к окружающим людям.

С целью выявления связей ценностно-смысловой сферы личности студентов-первокурсников в зависимости от уровня личностной зрелости нами был использован корреляционный анализ при помощи коэффициента корреляции r -Спирмена. Исходя из полученных данных (табл. 1), нами была

выявлена статистически значимая отрицательная корреляционная связь между параметром «I уровень личностной зрелости» и всеми жизненными сферами и ценностями. Полученная обратно пропорциональная связь указывает на то, что чем более выраженным является I уровень личностной зрелости, тем менее значимыми выступают для респондентов такие жизненные сферы, как профессиональная жизнь, обучение и образование, сфера семейной и общественной жизни, сфера увлечений, а также менее значимыми оказываются и ценности, проявляющиеся в этих сферах. Ориентация на самосохранение, эгоистическое, потребительское отношение к окружающим людям, вызванное недоверием к миру, восприятием его как враждебного, вызывает необходимость противостоять окружающим, бороться за свои права. Именно поэтому у студентов не выражены ни одна из жизненных сфер и ни одни из ценностей, проявляющиеся в этих сферах, поскольку вовлеченность в различные виды общественной деятельности обуславливает реализацию определенных социальных ролей, выполнение разных функций, выстраивание отношений с другими людьми, что противоречит их восприятию как окружающего мира, так и восприятию себя и своей роли в этом мире.

Таблица 1

Результаты статистического анализа корреляции показателей ценностно-смысловой сферы студентов и разных уровней их личностной зрелости

	Уровни личностной зрелости			
	I уровень	II уровень	III уровень	IV уровень
Локус контроля жизнь	-0,265	-0,008	0,259	0,394*
Собственно престиж	-0,391*	0,258	0,313	0,253
Высокое мат. полож.	-0,485**	0,256	0,486**	-0,056
Креативность	-0,488**	-0,031	0,565**	0,335
Активные соц. контакты	-0,634**	-0,031	0,583**	0,446*
Развитие себя	0,515**	-0,078	0,462*	0,354
Достижения	-0,515**	0,025	0,538**	0,211
Духовное удовлетворение	-0,424*	0,071	0,442*	0,24
Сохранение собст. индив.	-0,623**	0,138	0,484**	0,337
Профессиональна жизнь	-0,598**	0,164	0,736**	0,215
Обучение и образование	-0,568**	0,057	0,494**	0,344
Семейная жизнь	-0,515**	0,115	0,500**	0,370*
Общественная жизнь	-0,497**	-0,101	0,496**	0,218
Увлечения	-0,570**	0,166	0,443*	0,178

Примечания: * - $p \leq 0,01$; ** - $p \leq 0,05$.

Также нами были установлены статистически значимые положительные корреляционные связи между параметрами III уровня личностной зрелости и жизненными сферами, выступающими источником реализации изучаемых нами ценностей. У студентов выражена ориентация на самопознание, поиск смысла жизни, принятие уникальности своего жизненного пути, в то же время они испытывают ценностное переживание, отражающееся в становлении ценностной системы, в ее перестройке и иерархизации в тех сферах общественной жизни, которые имеют наибольшую значимость: в сферах профессиональной жизни, обучения и образования, семейной, общественной сферах и в сфере увлечений. В них студенты реализуют свои стремления и желания, направленные на достижение престижа, социального одобрения и уважения; на достижение высокого материального положения, позволяющего не только иметь материальное благосостояние, но и повышать чувство собственной значимости и самооценку; направленные на реализацию своих творческих возможностей, потенциала, привнесение изменений в сферы жизнедеятельности в зависимости от индивидуального восприятия окружающей действительности; развитие себя, заинтересованность в получении объективной информации об особенностях своего характера, способностях и тех характеристиках своей личности, которые значимы в изучаемых жизненных сферах; направленные на достижения конкретных результатов своей деятельности, планирование жизни и постановку конкретных целей, а также на духовное удовлетворение и сохранение собственной индивидуальности, собственной независимости и неповторимости своей личности.

Между параметрами «IV уровень личностной зрелости» и «активные социальные контакты», «локус контроля жизнь», «семейная жизнь» были также выявлены статистически значимые положительные корреляционные связи. Полученные результаты дают возможность утверждать, что ориентация студентов на самореализацию, на раскрытие своих возможностей,

способностей, а также открытое и уважительное отношение к правам и желаниям окружающих людей в большей степени проявляется в сфере семейной жизни, в активных социальных связях, отражающих стремление устанавливать и поддерживать благоприятные взаимоотношения с окружающими людьми. Все это является возможным для студентов благодаря высокому контролю за собственной жизнью, свободному принятию самостоятельных решений и воплощению их в жизнь.

Мы можем заключить, что гипотеза нашего исследования подтвердилась: чем выше развита ценностно-смысловая сфера у студентов, тем выше их уровень личностной зрелости. У опрошенных нами студентов преобладает высокий уровень личностной зрелости, надситуативная активность. Такие студенты стремятся познанию себя, своего внутреннего мира, к реализации своих возможностей и способностей вопреки обстоятельствам и внешним ограничениям, ориентированы на такие ценности как престиж, высокое материальное положение, креативность, развитие себя, достижения, духовное удовлетворение и сохранение собственной индивидуальности во всех жизненных сферах: профессиональной, обучения и образования, семейной, общественной, в сфера увлечений. В свою очередь, для студентов с низким уровнем личностной зрелости, адаптивной активностью исследуемые ценности и жизненные сферы не являются значимыми.

Литература

1. Леонтьев А.Н. Психологические вопросы формирования личности студента [Электронный ресурс] / А.Н. Леонтьев // Журнал практического психолога, 2003. – № 1. URL: <http://www.anleontiev.smysl.ru/vospomin/leon-2.htm> (дата обращения: 4.04.2017).
2. Леонтьев Д.А. Психология смысла / Д.А. Леонтьев. – М.: Смысл, 2003. – 487 с.



3. Пчелкина Е.П. Социально-групповые особенности студенческой молодежи / Е.П. Пчелкина // Бизнес. Наука. Образование: проблемы, перспективы, стратегии Материалы Российской научно-практической конференции с международным участием. – Вологда, 2015. – С. 189-195.
4. Пчелкина Е.П. Стратифицирующая значимость ценностей студентов вуза / Е.П. Пчелкина // Социальное поведение личности: оценки и стратегии: коллективная монография / отв. ред. А.Ю. Нагорнова. – Ульяновск: Зебра, 2016. – С. 123-135.
5. Пчелкина Е.П. Типы ценностных ориентаций у студентов / Е.П. Пчелкина, Т.В. Волкова / Психологические и общекультурные детерминанты здоровья человека: сборник материалов межвузовской науч.-практ. конф. (8-10 апреля 2015 г.) / Отв. ред. Т.Н. Разуваева. – Белгород: ООО «Эпицентр», 2015. – С. 63-68.
6. Пчелкина Е.П. Формирование ценностно-смысловой сферы и личностной зрелости у студентов вуза / Е.П. Пчелкина, О.А. Бобух // Психологическая безопасность образовательной среды: Сборник докладов Всероссийской научно-практической конференции (21 декабря 2016) / под научной редакцией член-корр. РАО, доктора педагогических наук, профессора Ф.Ш. Мухаметзяновой. – Казань: «Данис», 2016. – С. 118-123.
7. Разуваева Т.Н., Внуковская А.В., Вerveйко И.Н., Хазова Т.В. Взаимосвязь удовлетворенности учебной деятельностью и притязаний студентов вуза // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 8. С. 67-68.
8. Франкл В. В поисках смысла / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.
9. Чернобровкина С.В. Кризис юности у студентов как кризис взросления / С.В. Чернобровкина // Вестник Омского университета – 2014. – №1. – С. 24-31.

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ ОТМЕНЫ АЛКОГОЛЯ
С СУДОРОГАМИ И БОЛЬНОГО С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ
ОПИАТОВ, ОСЛОЖНЕННЫЙ УПОТРЕБЛЕНИЕМ АМФЕТАМИНОВ.**

Важенина П.В., Соколова К.Р., Чхаидзе Д.А.

Студент,

факультета клинической психологии,

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава

России, Курск

Аннотация: в данной статье представлен сравнительный анализ клинических исследований нейропсихологического обследования пациентов с синдромом отмены алкоголя с судорогами и с синдромом зависимости от опиатов осложненный употреблением амфетаминов.

Ключевые слова: алкогольная зависимость, нейропсихологическое обследование, полинаркомания, наркотическая зависимость.

**COMPARATIVE ANALYSIS OF THE NEUROPSYCHOLOGICAL STUDY
OF THE PATIENT WITH ALCOHOL SURVIVAL WITH SURGERY AND
THE PATIENT WITH A SYNDROME DEPENDENCE ON OPIAT,
COMPLICATED BY USING AMPHETAMINES.**

Vazhenina P.V., Sokolova K.R., Chkhaidze D.A.

Student,

Faculty of Clinical Psychology,

Kursk State Medical University, Kursk

Abstract: This article presents a comparative analysis of clinical studies of a neuropsychological examination of patients with alcohol withdrawal syndrome with seizures and a syndrome of dependence on opiates complicated by the use of amphetamines.

Key words: alcohol dependence, neuropsychological examination, polydrug use, drug dependence.

Актуальность.

На сегодняшний день от алкоголизма в России ежегодно умирает около 700 тысяч человек, что сопоставимо с населением среднестатистического города, поэтому актуальность проблемы алкоголизма выходит на первый план. Самым страшным фактом при этом является то, что 4/5 алкоголиков заболевают в возрасте до 20 лет. Проблема алкоголизма среди молодежи ставит под угрозу не только здоровье будущих поколений, но и сам факт существования нации. [7]

Употребление алкоголя приводит к нарушению функционирования организма в целом. В большей мере действие алкоголя проявляется на центральной нервной системе, в первую очередь на коре больших полушарий мозга. [6] Злоупотребление алкоголем вызывает поражение мозга и периферических нервов. [2] Хроническое злоупотребление алкоголем в большинстве случаев приводит к развитию когнитивных расстройств различной степени выраженности. [3]

Распространение наркомании в России в последнее десятилетие также возрастает угрожающими темпами. За последние 10 лет количество наркозависимых граждан в России выросло на 60%. Ежегодно наркотики убивают 70 тысяч человек в России (данные Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН РФ)). По ее данным ежегодно наркоманами становится 86 тысяч россиян или 235 человек ежедневно подсаживается на наркотики, однако общее число наркоманов не увеличивается, так как смертность от наркотиков самая высокая.

По определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ, 1957) под термином наркомания - понимается состояние периодической или хронической интоксикации, вызванное повторным потреблением наркотических веществ (естественных или синтетических)

К расстройствам, "вызванным одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ" (F19), относят случаи, "когда имеются сведения об интоксикации,

обусловленной недавним приемом других психоактивных или нескольких психоактивных веществ, когда неясно, какое вещество является основным", что мы и будем рассматривать как полинаркомания [1, 8].

Изучая нейропсихологические последствия употребления ПАВ необходимо рассмотрение вопроса о формирующихся изменений когнитивных функций в зависимости от вида психоактивного вещества. Результаты ряда исследований указывают также на большую выраженность когнитивных нарушений в популяциях, злоупотребляющих кокаином или амфетаминами, по сравнению с опийными наркоманами [5, 10]. Таким образом, появляется проблема: различаются ли единицы когнитивной патологии в популяциях пациентов страдающих алкоголизмом, опиевой наркоманией.

Итоги многих нейропсихологических изучений популяций пациентов страдающих алкоголизмом и наркоманиями говорят о присутствии когнитивных патологий согласно наименьшей грани у доли наркологических пациентов ранее в преморбиде, о усугублении когнитивных расстройств на фоне затяжного злоупотребления ПАВ и о плохом футурологическом смысле проявленных нейропсихологических патологий у подобных больных.

Анализ литературы по данному вопросу, показал, что существенная часть исследований сосредоточена на социальных факторах возникновения наркотической и алкогольной зависимости [4, 5]. Развитие состояний зависимости заключается в незрелости и несформированность нервной системы и мозговых структур, наличии определенных индивидуально-психологических особенностей, также парциальным доминированием правой или левой лобной доли. Несмотря на все полученные данные, нейропсихологические исследования в отечественной науке представлены недостаточно, о чем свидетельствуют данные из системы научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU.

Для исследования особенностей высших психических функций, было использовано комплексное нейропсихологическое исследование.



Исследования проходили на базе областного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной наркологической больницы» города Курска с целью выявления особенностей функционирования ВПФ у пациента с синдромом зависимости от опиатов осложненный употреблением амфетаминов (Пациент В, 34 года) и пациента с синдромом отмены алкоголя с судорогами (Пациент Ч., 29 лет).

Клинический разбор:

Пациент Ч., в общение вступает не охотно. На вопросы отвечает по существу. Внешне опрятен. Мимика обеднена. Критика к своему состоянию снижена. Ответы на вопросы адекватны. Эмоциональный фон снижен. Во времени, месте, собственной личности ориентирован. К ситуации исследования относится формально, результатами не интересуется. Лечение принимает.

Тогда как Пациент В, в контакт вступает охотно, отвечает заинтересовано, ответы подробные и адекватные. Внешний вид опрятен. Мимика оживлена, адекватная. Жестикуляция сильно выражена. Проявления утомляемости не наблюдаются. Критика к состоянию своего здоровья сохранна.

Праксис:

У больного Ч., сила и тонус мышц сохранны, простые инструкции выполняет правильно, праксис позы, оральный, кинестетический, символический праксисы сохранны. Реципрокная координация имеет незначительные нарушения, снижен темп выполнения. При исследовании динамического праксиса выявлены следующие нарушения: темп выполнения снижен, наблюдалось сглаживание движений. Пробы выполняет правильно. Предметные действия доступны.

Больной В., демонстрирует мануальный тонус в норме на обеих руках. Перебор пальцев выполняется в замедленном темпе, наблюдаются персеверации. Позный и пространственный праксис в норме: наблюдается незначительная замедленность при переходе к выполнению следующего звена. Выполнение пробы Озерецкого плавное, но замедленное. Выполнение пробы

«кулак-ребро-ладонь»: в начале выполнения забывание звеньев двигательного акта, выполняя пробу правой рукой при зрительном контроле наблюдается замедление выполнения, выставление неполных звеньев, опосредование речью улучшает выполнение; выполняя левой рукой – при проговаривании выставление неполных звеньев. Данные показывают на общую инертность психических процессов.

Чувствительная сфера: При исследовании глубокой чувствительности нарушений выявлено не было. Пробы выполняет правильно. Стереогноз сохранен у обоих пациентов.

При исследовании поверхностной чувствительности, у больного Ч. выявлено снижение чувствительности в области кистей обеих рук по типу «перчаток», не смог правильно распознать цифры и буквы, справился с заданием при предъявлении данной пробы в области предплечья.

Зрительное восприятие: предметный, буквенный, цифровой, цветовой гнозисы сохранены. Оптико-пространственное восприятие сохранно. Пробы выполняют правильно.

Больной Ч. проявляет наличие незначительных нарушений в лицевом гнозисе, не смог назвать несколько портретов, сказал, что не помнит кто изображен.

Слухо-моторная координация: При исследовании слухового восприятия на момент обследования нарушений не выявлено. Ритм отстукивает правильно в предъявленном темпе.

Речь и письмо: При исследовании речи дезавтоматизированная речь, повторная, диалогическая речь в норме. Письмо доступно.

Память: Долговременная память сохранна. Слухоречевая память снижена.

При исследовании памяти у больного В., было выявлено методикой «10 слов» были получены следующие результаты: 4 – 6 – 7 – 8 и отсроченное (15 мин) 4. При выполнении пробы испытуемый проявлял бурную эмоциональную реакцию в виде смеха, слова воспроизводил в строгом порядке, одно слово из ряда было проигнорировано, наблюдаются привнесения слов (как по близкому



семантическому отношению к предъявляемым словам (вместо «ель» слово «сосна»), так и относительно проявления интерференции), испытуемый использовал средства опосредования в виде пересчёта пальцев и проговаривания в слух, кривая запоминания носит характер «плато». Воспроизведение слов при введении гетерогенной интерференции значительно снижено (верное с третьего предъявления). Смысловая память сохранна. Данные указывают на выраженное снижение памяти по модально-неспецифическому типу.

Внимание: методикой «счёт от 100 по 7» испытуемые справляются успешно. Время выполнения = 2 мин. 23 сек., = 2 мин. 11 сек. незначительные ошибки в середине числового ряда, слегка замедленное общее выполнение пробы. Данные указывают на слабовыраженную инертность процесса внимания.

Мышление: Больной Ч.- Понятийное мышление сохранно. Решение арифметических задач затруднено, темп снижен, в некоторых примерах делал ошибки. Категориальное мышление: классификацию, исключение лишнего, объединение предметов осуществляется с опорой на конкретно-ситуативные признаки.

Больной В.- Мышление носит конкретно-ситуативный (преимущественно ситуативный) характер. Наблюдается слабовыраженное нарушение операциональной стороны мышления по типу снижения процесса обобщения. Темп мышления немного снижен. Выполнение методики «исключение 4-го лишнего»: «лишним является телега, так как на ней возить что-то нужно, лишнее – шалаш, так как остальное можно закрыть замком» и т.д. Выполнение методик на «сравнение понятий» и понимание пословиц и метафор аналогично.

Заключение: На момент исследования у больного Ч. реципрокная координация имеет незначительные нарушения, снижен темп выполнения. При исследовании динамического праксиса выявлены следующие нарушения: темп выполнения снижен, наблюдалось сглаживание движений. При исследовании поверхностной чувствительности, выявлено снижение чувствительности в

области кистей обеих рук. Наличие незначительных нарушений в лицевом гнозисе. Слухоречевая память снижена. Внимание не устойчиво. Объединение предметов осуществляется с опорой на конкретно-ситуативные признаки.

Тогда как у больного В. Проявляются следующие нарушения:

- Общая инертность психических процессов;
- Выраженное снижение памяти по модально-неспецифическому типу;
- Слабовыраженное нарушение операциональной стороны мышления по типу снижения процесса обобщения.

Литература

1. Андрианова Е.Д., Дамулин И.В., Сиволап Ю.П. Когнитивные расстройства при алкоголизме // Наркология. - №6. – 2013. - стр. 79-85
2. Бехтель Э. Донозологические формы злоупотребления алкоголем. - М.: Медицина, 1986.
3. Завьялов В.Ю. Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости. Новосибирск, 1988.
4. Запесоцкая И.В. Диссоциативные механизмы нарушения личностной идентичности при наркотической зависимости / И.В. Запесоцкая, В.Б. Никишина, А.И. Ахметзянова // Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева. 2015. Т. XLVII. № 2. С. 34-41.
5. Запесоцкая И.В. Состояние зависимости: метапсихологический подход : диссертация ... доктора психологических наук : 19.00.01 / Московский государственный открытый педагогический университет. Москва, 2012
6. Збарская И. А. О некоторых итогах обследования населения отдельных регионов Российской Федерации по вопросам употребления табака, алкоголя и наркотиков / И. А. Збарская, О. И. Антонова // Вопросы статистики. – 2010. – № 5. – С. 68-75.



7. Кошкина Е. Наркоситуация в России. Неумолимая статистика / Е. Кошкина, В. Киржанова // Нарконет. Россия без наркотиков. – 2006. – №3. – С. 12–17.
8. Никитин Ю. И. Нервно – психические заболевания при алкоголизме. - Киев: «Здоровья», 1988. – С. 13
9. Пятницкая И.Н. Наркомания: руководство для врачей. – М.: Медицина, 1994. – 554 с.
10. Сиволап Ю.П., Савченков В.А., Янушкевич М.В. Алкогольное поражение нервной системы: систематика, патогенез, подходы к лечению // Наркология. – №2. – 2014. - стр. 52-57.

ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ

Воробьева М.А.

магистрант

АНО ВО «Российский новый университет», Москва

Аннотация. В статье поднимается проблема психологического благополучия подростков, раскрываются результаты исследования школьной тревожности и агрессивности мальчиков и девочек младшего подросткового возраста.

Ключевые слова: школьная тревожность, агрессивность, подростки

THE PROBLEM OF PSYCHOLOGICAL DISADVANTAGE OF THE YOUNGER ADOLESCENTS OF THE MODERN SCHOOL

Vorobyeva M.A.

graduate student, Russian new University

Annotation. The article raises the problem of psychological disadvantage of adolescents, reveals the results of the study of school anxiety and aggressiveness of boys and girls - teenagers

Key words: school anxiety, aggressiveness, teenagers.

Подростковый возраст принято называть переходным. В этот период происходят масштабные изменения как в биологическом плане (бурный рост и половое созревание), так и в социальном и психологическом плане. Однако изменения эти не происходят синхронно [1, С. 18-22], [3, С. 162-169], [5, С. 98-101].

Следует отметить, что по сравнению с периодом младшего школьного возраста, характеризуемого как ровный и спокойный, подростковый возрастной период представляется в литературных источниках как бурный и кризисный [4, С. 41-45]. Физическое и психическое развитие на этом этапе идет очень быстрыми темпами, большее количество изменений наблюдается в сфере



формирования личности [8, С. 58-63], [9, С. 95-101], [11, С. 196-202], [12, С. 186-191].

Ведущей особенностью личности подростка является личностная нестабильность, вызванная противоречащими стремлениями и чертами подростка.

В нашем исследовании мы обратились к проблеме психологического неблагополучия младших подростков.

Для решения задач исследования нами были использованы следующие методики:

- 1) Тест школьной тревожности Филлипса;
- 2) Опросник уровня агрессивности Басса – Дарки;
- 3) Методика диагностики уровня социальной фрустрированности Вассермана (модификация Бойко);
- 4) Тест-опросник К. Томаса на поведение в конфликтной ситуации.

Эмпирическое исследование проводилось в ГБОУ школа № 1056 Северо-Западного административного округа г. Москва. Испытуемые – девочки и мальчики подросткового возраста (6, 7 классы). Выборка испытуемых составила 43 человека: 20 девочек (46,5%) и 23 мальчика (53,5%).

Пользуясь положением о том, что повышенный и высокий уровень школьной тревожности является первым признаком психологического неблагополучия школьника [2, С. 47-57], [10, С. 265-272], мы выделили две группы учащихся – группу более эмоционально благополучных учащихся и группу менее благополучных подростков.

Основанием для отнесения школьника в соответствующую группу было среднее значение интегрального показателя по методике изучения школьной тревожности Филлипса. В итоге в группу менее благополучных подростков вошли 16 испытуемых (8 мальчиков и 8 девочек), а в группу более благополучных подростков – 27 подростков (15 мальчиков и 12 девочек).

Рассмотрим данные полученные в результате проведенного исследования в группах более и менее эмоционально благополучных учащихся. Согласно

результатам методики Филлипса более и менее эмоционально благополучные подростки по всем восьми тревожным факторам значимо отличаются друг от друга (U – критерий Манна-Уитни = от -2,578 до -5,99, при уровне значимости от $p \leq 0,05$ до $p \leq 0,001$).

Показатели тревожных факторов у более благополучных подростков находятся в пределах нормы, в то время как средние значения показателей тревожных факторов у менее благополучных подростков соответствует повышенному уровню выраженности по всем параметрам.

Наиболее высокие пороговые значения (почти на границе с высоким уровнем) у менее благополучных подростков достигают факторы: страхи ситуации проверки знаний, а также страхи и проблемы в отношениях с учителями. Учитывая значение учителя в обучении этот факт должен особенно быть учтен администрацией и психологической службой школы [6, С.102-110], [7, С. 124-132].

Далее рассмотрим результаты диагностики уровня агрессивности по методике Басса-Дарки в группах более и менее эмоционально благополучных подростков. Полученные данные позволили заметить, что существуют значимые различия между более и менее благополучными подростками в проявлениях показателей агрессивности, диагностируемых по методике Басса-Дарки.

Так, менее благополучные подростки, в отличие от более благополучных школьников, характеризуются более высокими значениями по параметрам обиды ($U = -2,955$, при уровне значимости $p \leq 0,01$) и подозрительности ($U = -3,085$, при уровне значимости $p \leq 0,01$).

Следовательно, менее благополучным подросткам свойственно переживать ненависть и зависть по отношению к окружающим за реальные или вымышленные действия и подозрительность в отношениях с людьми.

Также важно отметить, что между группами более и менее эмоционально благополучных подростков существуют значимые различия в индексе враждебности и агрессивности.



Как стало известно, менее эмоционально благополучные подростки имеют значимые более высокие показатели индекса враждебности ($U=-3,461$, при уровне значимости $p \leq 0,01$) и индекса агрессивности ($U=-2,019$, при уровне значимости $p \leq 0,05$), чем более эмоционально благополучные подростки.

Анализ результатов методики социальной фрустрированности Вассермана позволил заметить отсутствие значимых различий по показателю социальной фрустрированности между группами более и менее эмоционально благополучных подростков ($U=-1,305$).

На уровне тенденции менее благополучные подростки имеют более высокие значения социальной фрустрированности ($0,875$), чем более благополучные подростки ($0,644$). При этом оба значения соответствуют низкому уровню фрустрированности.

Также полученные данные позволяют заключить, что группе испытуемых, которыми являются учащиеся 6-7 классов не свойственна выраженность социальной фрустрированности как формы или вида психической напряженности, обусловленной неудовлетворенностью или невозможностью достижениями и положением личности в социально заданных иерархических рамках. Это может быть обусловлено тем, что либо испытуемым подросткам удается в сложившихся условиях удовлетворить потребность в достижении определенного социального статуса, или другое – у данных испытуемых данная потребность пока или еще не является актуальной и значимой.

Далее перейдем к рассмотрению данных, полученных по методике Томаса. Следует отметить, что при анализе результатов диагностики стиля поведения в конфликте по методике Томаса также не было выявлено значимых различий. На уровне тенденции более благополучным подросткам более свойственен такой стиль поведения в конфликте как сотрудничество, в отличие от менее благополучных школьников, которым больше свойственно избегание как стиль поведения в конфликтной ситуации.

Таким образом, подведем итоги:

1. У более эмоционально благополучных подростков показатели тревожных факторов находятся в пределах нормы. Значения показателей агрессивности, индексы враждебности и агрессивности находятся в пределах нормы. В конфликтной ситуации более эмоционально благополучные подростки прибегают к сотрудничеству как к стилю поведения в конфликте, чем менее эмоционально благополучные учащиеся.

2. У менее благополучных подростков средние значения показателей всех тревожных факторов соответствуют повышенному уровню тревожности. Наиболее высокие значения, граничащие с высоким уровнем выраженности, у них достигают факторы: страхи ситуации проверки знаний, страхи и проблемы в отношениях с учителями. Менее благополучные подростки характеризуются более высокими значениями показателей обиды и подозрительности, более высокими значениями индексов враждебности и агрессивности. В конфликтной ситуации менее эмоционально благополучные подростки прибегают к избеганию.

Литература

1. Кленова М.А., Гоняева Л.Е. Личностные особенности эмоциональной сферы подростков // Психология, социология и педагогика. 2016. №9 (60). С. 18-22.
2. Куканова Е.В. Что нужно знать социальному педагогу о счастье и счастливых подростках // Социальное воспитание. 2015. №2 (6). С. 47-57.
3. Подвигина А.Ю., Данилова М.В. Идентичность подростков в связи с личностными характеристиками и особенностями социальной среды развития // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. 2016. Т.4. С. 162-169.
4. Сорокоумова Е.А. Психологические особенности нравственного развития современных подростков // Инициативы XXI века. 2009. №1. С. 41-45.
5. Сорокоумова Е.А. Социальная ситуация развития цифрового поколения / В сб. Социокультурная детерминация субъектов образовательного процесса.



Сборник материалов международной конференции XI Левитовские чтения в МГОУ. 2016. С. 98-101.

6. Сорокоумова Е.А. Функции учителя в инновационном обучении // Педагогика и психология образования. 2009. №4. С.102-110.

7. Сорокоумова Е.А. Этапы экспериментального исследования развития самопознания в процессе обучения // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. 2014. Т.16 №2-1. С. 124-132.

8. Сорокоумова Е.А., Кучерявенко В.И. Изменение направленности интересов современных подростков: психологические аспекты // Вестник Приднестровского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2014. №1 (46). С. 58-63.

9. Сорокоумова Е.А., Кучерявенко В.И. Типовые и уровневые характеристики понимания ситуаций взаимодействия и общения современными подростками // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2011. №1. С. 95-101.

10. Сорокоумова Е.А., Налетова Ю.В. Психолого-педагогическое сопровождение коррекции детской тревожности: когнитивный подход / В сб. Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Материалы VI Всероссийской конференции с международным участием. Курский государственный медицинский университет; Под редакцией Ткаченко П.В. 2016. С. 265-272.

11. Сорокоумова Е.А., Николаева Е.С. Поколение Z в процессе самопознания / В сб. Социальный комьютинг: основы, технологии развития, социально-гуманитарные эффекты. Материалы Четвертой Международной научно-практической конференции. 2015. С. 196-202.

12. Фоминова А.Н., Микульская В.Г. Трудные жизненные ситуации: как их воспринимают подростки и чем могут помочь взрослые // Народное образование. 2015. №6. С. 186-191.



РИСКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕВИАЦИЙ У ШКОЛЬНИКОВ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ*

Гордиенко Ю.В.

студент

*Институт психологии и образования
Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

Курбанова А.Т.

к.психол.н., доцент

*Институт психологии и образования
Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

** Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций»
№ 17-16-16004*

Аннотация: в данной статье представлены результаты обзора рисков возникновения девиаций у школьников с двигательными нарушениями. С детьми с ограниченными возможностями здоровья нужно проводить профилактические меры по предупреждению девиантного поведения. Важную роль играет семья и близкое для ребенка окружение, которые должны создать благоприятную атмосферу и владеть достаточным объемом информации по воспитанию своего ребенка.

Ключевые слова: девиантное поведение, двигательные нарушения, нарушение поведения.

RISKS OF EMERGENCE OF DEVIATIONS AT SCHOOL STUDENTS WITH MOTIVE VIOLATIONS*

Gordiyenko Yu. V.

student

*Institute of psychology and education
Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan*

Kurbanova A. T.

candidate of psychological Sciences, associate professor

*Institute of psychology and education
Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan*

**The research is executed with assistance of the Russian Federal Property Fund and the Government of the Republic of Tatarstan within the research project "Predictive Competence of Younger School Students with Limited Opportunities of Health in Prevention of Deviations" No. 17-16-16004*

Abstract: results of the review of risks of emergence of deviations at school students with motive violations are presented in this article. With children with limited opportunities of health it is necessary to carry out preventive measures for the prevention of deviant behavior. An important role is played by a family and an environment, close for the child, which have to create the favorable atmosphere and own the sufficient volume of information on education of the child.

Keywords: deviant behavior, motive violations, violation of behavior.

Интерес к проблеме выявления девиантного поведения у школьников с двигательными нарушениями обусловлен тем, что в структуре дефекта оно занимает особое место. Внимание отечественных и зарубежных специалистов разного профиля направленно к этой категории детей для оказания помощи им и семьям, воспитывающим ребенка-инвалида.

Целью данного исследования является знакомство с современными литературными данными о факторах возникновения девиаций у школьников с нарушениями двигательного аппарата.

В происхождении девиантного поведения основную роль играют дефекты правового и нравственного воспитания, несовершенство процесса формирования личности, отрицательное влияние семьи и ближайшего окружения. Именно в семье ребенок с ограниченными возможностями здоровья получает первый жизненный опыт, делает первые наблюдения, учится, как себя вести в различных ситуациях. Основной причиной появления «трудных» детей является неспособность родителей эффективно воспитывать своих детей из-за недостатка знаний о том, как заниматься их воспитанием, чрезмерная занятость родителей, недостаток контроля с их стороны, частые конфликты в семье, авторитарное воспитание. Современные исследователи характеризуют

девиантное поведение как нормальную реакцию на ненормальные для ребенка условия[1,2,6].

Детям, имеющим нарушения функций опорно-двигательного аппарата, присущи особенности эмоционально-личностной сферы, отличающие их от здоровых сверстников. Девиантные проявления у школьников с двигательными нарушениями имеют особенности, которые зависят как от формы, так и от степени тяжести заболевания. Биологические факторы влияют на развитие отклоняющегося поведения, так как они затрудняют адаптацию ребенка в социуме.

Ведущая роль в развитии личности детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата принадлежит осознанию и переживанию ими дефекта, которое формируется на основе эмоционального симптомокомплекса, состоящего из следующих параметров: акцентуаций характера, склонности к формированию страхов. Дети с нарушениями ОДА затрудняются самостоятельно принимать, осмысливать, сохранять и перерабатывать информацию, полученную из окружающей среды, отличаются недостаточной критичностью к себе и результатам своей деятельности, неустойчивостью эмоционально-волевой сферы личности, повышенной тревожностью. Им присущи определенные психические состояния и качества личности, наличие высокой эмоциональной напряженности, низкий уровень самоконтроля. У детей с двигательными нарушениями часто наблюдаются проблемы в общении со сверстниками, в силу своего нарушения они могут быть погружены в себя, либо само общество может их отторгать, говоря об их неблагополучии [5].

Для детей с двигательной патологией очень важно психологическое сопровождение, которое должно включать коррекционные занятия с элементами психотерапии и арттерапии, консультирование по личностным и эмоциональным проблемам, диагностику нарушений способности к обучению, консультирование родителей, которое может варьировать в зависимости от выявленных особенностей личностной сферы ребенка, общение с группой сверстников, которые могут помочь ребенку в развитии.



Девиации личностного развития подростков с двигательными нарушениями непосредственно связаны с биологическим характером болезни — степенью и формой двигательных и сенсорных нарушений, локальных поражений коры головного мозга. Однако главная роль в патологическом развитии личности подростков с нарушением функций опорно-двигательного аппарата принадлежит психосоциальным факторам, действующим опосредовано в процессе социального развития аномального ребенка, поэтому усилия специалистов должны быть направлены на предупреждение вторичных нарушений личностного развития. Поэтому социальная адаптация и реабилитационный потенциал должны определяться сложным взаимодействием клинических и социально-психологических факторов. [1,4].

Лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в большей мере, чем их ровесники без двигательных девиаций, присущи заострения черт характера - акцентуации, высокая степень психоэмоциональной неустойчивости, искажения самооценки, высокий уровень ситуативной и личностной тревожности. Ведущими нарушениями личности подростков с двигательными девиациями различного генеза являются акцентуации характера преимущественно по экзальтированному, застревающему, неустойчивому и тревожному типам. Самооценка школьников с двигательными нарушениями характеризуется незначительными расхождениями между притязаниями и самооценкой, что указывает на неадекватное, завышенное представление о себе и своих возможностях, связанное с низким уровнем критичности. Характерной чертой эмоционально-волевой сферы личности является эмоциональная неустойчивость, выражающаяся в высокой степени фрустрированности, недостаточно сформированной саморегуляции психоэмоциональных и поведенческих реакций на фоне низкой дифференцированности эмоциональных проявлений. Выявлена прямая зависимость между тяжестью двигательной девиации и психологическими особенностями подростков: чем тяжелее степень двигательных нарушений подростка, тем более выражены патохарактерологические проявления личности.

Отрицательные особенности личности и эмоционально-волевой сферы подростков с двигательными нарушениями, вызванные сложным взаимодействием клинических, психологических и социальных факторов, достаточно успешно поддаются коррекции. Негативные особенности личности могут быть преодолены при опоре на систему психологической помощи, учитывающей физическое и психологическое состояние подростков и дифференцированное в зависимости от клинических проявлений и степени выраженности двигательных девиаций. Дети с ограниченными возможностями здоровья, посещающие дошкольные и общеобразовательные организации, под влиянием неблагоприятно складывающихся социальных условий и, прежде всего, межличностных отношений, испытывают психологический дискомфорт, который по мере взросления ребенка усиливается и превращается в травмирующий фактор [3]. В этой связи с детьми с ограниченными возможностями здоровья нужно проводить профилактические меры по предупреждению девиантного поведения. Важную роль играет семья и близкое для ребенка окружение, которые должны создать благоприятную атмосферу и владеть достаточным объемом информации по воспитанию своего ребенка.

Литература

1. Ахметзянова А.И. Теоретический анализ представлений о развитии антиципирующей функции психического отражения//Гуманитарные и социальные науки, 2015.-№3.- С.233-249.
2. Ахметзянова А.И. Особенности взаимосвязи антиципации и прогнозирования у подростков с девиантным поведением // Акмеология. 2015. № 4 (56). С. 72-79.
3. Приходько О.Г. Специальное образование лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата / Специальная педагогика. - М., Академия, 2000, с. 31
4. Cynthia R., Childhood habit behaviors and stereotypic movement disorder, Mesdcape, 2015.



5. Liagergren J. Children with Motor Hendicaps. ActaPaediarica Scandinavia. Suppiement, 2009.
6. Sharandak A., KoganB., Fadeeva E., Lilin. E. Rehabilitation peculiarities of children with various motor derangements. A. Internationaler medizinischer congress / Programmabstracts, 2008, P79-80.



ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗЛИЧНОЙ УСПЕВАЕМОСТЬЮ

Гуреева И.А.

магистрант

АНО ВО «Российский новый университет», Москва

Аннотация: в статье поднимается проблема формирования мотивации учебной деятельности младших школьников, раскрываются особенности учебной мотивации детей младшего школьного возраста с различной мотивацией.

Ключевые слова: успеваемость, мотивация, младшие школьники

FEATURES OF EDUCATIONAL MOTIVATION OF CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE WITH DIFFERENT ACADEMIC PERFORMANCE

Gureeva I.A.

graduate student

Russian new University, Moscow

Abstract: The article raises the problem of formation of motivation of educational activity of junior schoolchildren, features of educational motivation of children of younger school age with different motivation are revealed.

Keywords: performance, motivation, younger schoolchildren

Активность, увлеченность, ответственное отношение к труду взрослого человека закладываются уже в школе, в процессе учебной деятельности ребенка [6-9]. Понимание характера мотивов младших школьников, в особенности адекватное восприятие этих мотивов преподавателем, ведет к оптимизации учебной деятельности, что, в конечном итоге, позитивно сказывается на успеваемости учащихся [2, 5, 10, 11]. Проблеме мотивации учения уделяется пристальное внимание в отечественной психологии. Важность ее решения определяется тем, что мотивация учения представляет



собой решающий фактор эффективности учебного процесса. Она является одним из важнейших условий успешности учения ребенка.

В психолого-педагогической литературе термины «учебная мотивация», «мотивация учения», «мотивация деятельности учения», «мотивационная сфера ученика» используются как синонимы в широком или узком смысле. В первом случае, эти термины обозначают всю совокупность мотивирующих факторов, вызывающих активность субъекта и определяющих ее направленность. Во втором случае, данными терминами обозначают довольно сложную систему мотивов [3]. По определению Божович Л.И., «мотив учебной деятельности – это побуждения, характеризующие личность школьника, ее основную направленность, воспитанную на протяжении предшествующей его жизни, как семьей, так и самой школой» [1]. Маркова А.К. предлагает определение учебного мотива, которое отражает специфику последнего: «Мотив – это направленность школьника на отдельные стороны учебной работы, связанная с внутренним отношением ученика к ней» [4].

В отечественной психологии получила развитие тенденция подхода к учебной деятельности как к полимотивированной. Этот подход отражен в работах Марковой А.К. и ее коллег [3], которые рассматривают становление мотивации как «усложнение структуры мотивационной сферы, входящих в нее побуждений, установление новых, более зрелых, иногда противоречащих отношений между ними». В этой связи в педагогической психологии используется классификация учебных мотивов с точки зрения их личностной значимости, выполняемой функции в системе учебной мотивации. Выделяют мотивы смыслообразующие, которые не только побуждают деятельность, но и придают ей личностный смысл и мотивы-стимулы, которые, действуя параллельно с первыми, служат дополнительными побуждениями. Смыслообразующие мотивы определяют направленность всей мотивационной системы. Если ученик удовлетворен тем, как реализуется в деятельности учения его смыслообразующий мотив, то он будет стремиться продолжать ее,

несмотря на то, что в какой-то момент она не позволит реализоваться мотиву-стимулу.

Цель нашего исследования - выявить особенности мотивации учебной деятельности младших школьников с разной успеваемостью.

Объект исследования: мотивация учебной деятельности младших школьников.

Предмет исследования: особенности учебной мотивации детей младшего школьного возраста с разной успеваемостью.

Гипотеза: существует взаимосвязь мотивации учения и академической успеваемости младших школьников: учебная деятельность младших школьников с высокой успеваемостью (отличники и хорошисты) побуждается познавательным типом мотивации, учебная деятельность учащихся с более низкой успеваемостью характеризуется социальной мотивацией.

Для проверки гипотезы использовались следующие методики:

1. Методика М.Р.Гинзбурга «Диагностика школьной мотивации учащихся» (И. Ю. Пахомовой и Р. В. Овчаровой).
2. Методика «Лесенка побуждений» (А.И. Божович, И.К.Маркова)
3. Методика «Составление расписания» (Л.В. Байбородовой).
4. Результаты академической успеваемости детей по классному журналу академической успеваемости.

База исследования: ГОУ ЦО №1881 г. Москвы. В исследовании приняло участие 40 учащихся 2 «А» и 2 «Б» класса (из них 22 мальчиков и 18 девочек).

Рассмотрим полученные результаты.

В результате проведения методики М.Р.Гинзбурга «Диагностика школьной мотивации учащихся» выяснилось, что нормальным (средним) уровнем мотивации характеризуются 35 % испытуемых, 25% - высоким, 15% очень высоким, 25% испытуемых характеризуются – сниженным и низким уровнем учебной мотивации.

Сопоставительный анализ полученных данных показал, что лучше успевающие школьники характеризуются более высокой учебной мотивацией,



чем хуже успевающие. Анализ содержания учебной мотивации позволил заметить, что собственно учебный мотив является доминирующим в мотивации учащихся в 25% случаев, большой процент учащихся в выборке испытуемых с социальным мотивом (35%), с игровым мотивом и мотивом оценки по 10 % испытуемых, и у 5% испытуемых был зафиксирован внешний мотив.

Сопоставление данных о доминирующем мотиве учебной деятельности школьников и их академической успеваемости показал, что учащиеся с низкой успеваемостью имеют как доминирующий в учебной мотивации внешний, позиционный, социальный, игровой мотив и мотив-оценки. В учебной мотивации лучше успевающих учащихся доминирующими являются учебный мотив, социальный мотив и мотив получения отметки. Следует отметить – что у абсолютных отличников был зафиксирован социальный мотив и мотив получения отметки.

Согласно результатам методики «Лесенка побуждений» (А.И.Божович, И.К.Маркова) выборка испытуемых разделилась две большие группы: у 45% - была выявлена познавательная учебная мотивация, у 55% - социальная мотивация. При сопоставлении групп лучше и хуже успевающих учащихся выяснилось, что все хорошисты и отличники характеризуются познавательной мотивацией, в отличие от хуже успевающих учащихся.

Методика Л.В. Байбородовой «Составление расписания» позволяет определить список приоритетных учебных предметов и полсеурочных занятий учащихся.

При составлении расписания «идального дня» учащихся, характеризующиеся более высокой успеваемостью, в основном выбирали учебные предметы – русский язык, математика, литературное чтение, остальные уроки и предметы внеурочной деятельности в расписание включались, но занимали 15-20 % расписания. Причем мальчики преимущественно в расписание включали математику, а девочки – русский язык. В отличие от детей с более высокой успеваемостью, хуже успевающие школьники включали в расписание «идального дня» музыку, физкультуру, изо

и названия кружков внеурочной деятельности. Таким образом, дети с менее высокой успеваемостью больше ориентированы на внеучебную деятельность.

Таким образом, в результате проведенного исследования выяснилось, что, 1) лучше успевающие школьники характеризуются более высокой учебной мотивацией, чем хуже успевающие школьники. При этом доминирующим мотивом в мотивации учебной деятельности у лучше успевающих учащихся чаще является учебный мотив, чем у хуже успевающих учеников;

2) учебная деятельность младших школьников с высокой успеваемостью (отличники и хорошисты) побуждается познавательным типом мотивации, учебная деятельность учащихся с более низкой успеваемостью характеризуется социальной мотивацией;

3) дети с более высокой успеваемостью больше ориентированы на учебную деятельность, чем учащиеся с более низкой успеваемостью, которые больше ориентированы на внеучебную деятельность.

Литература

1. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. М., 2008.
2. Зиновьева Э.В. Школьная тревожность и ее связь с когнитивными и личностными особенностями младших школьников. Дисс... канд. психол. наук. М., 2015.
3. Маркова А.К., Орлов А.Б., Фридман Л.М., Мотивация учения и её воспитание у школьников., СПб.: Питер, 2007.
4. Матюхина М.В., Михальчик Т.С. Парина К.П. Психология младшего школьника. М., 2006.
5. Сорокоумова Е.А. Функции учителя в инновационном обучении // Педагогика и психология образования. 2009. №4. С.102-110.
6. Сорокоумова Е.А. Развитие самопознания в процессе учебной деятельности в начальной школе // Наука и школа. 2005. №3. С. 8-14.



7. Сорокоумова Е.А. К проблеме самопознания современного младшего школьника // Педагогика и психология образования. 2015. №2. С. 106-113.
8. Сорокоумова Е.А. Исследование самопознания младших школьников // Инициативы XXI века. 2013. №3. С. 71-73.
9. Сорокоумова Е.А. Этапы экспериментального исследования развития самопознания в процессе обучения // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. 2014. Т.16 №2-1. С. 124-132.
10. Ратанова Т.А., Лихачева Э.В. Школьная тревожности как фактор когнитивных особенностей младших школьников // Человеческий капитал. 2016. №1 (85). С. 50-58.
11. Ратанова Т.А., Лихачева Э.В. Связь школьной тревожности с когнитивными особенностями младших школьников // Психологический журнал. 2009. Т.30. №3. С. 39-51.

ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Данилина В.О., Чистюхина Е.Г., Щукина Я.В.

Студент,

факультет клинической психологии,

*ФГБОУ ВО «Курский государственный
медицинский университет» Минздрава России, Курск*

Аннотация: Проблема острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) в настоящее время является одной из приоритетных как у нас в стране, так и во всем мире, вовлекая все большее число людей молодого, трудоспособного возраста. Высокая инвалидизация, профессиональная и социальная дезадаптация, зависимость в быту в большой степени могут быть следствием ОНМК. Речевые расстройства в виде афазий так же являются одним из последствий ОНМК. Сложность коррекции речевого расстройства при ОНМК зависит от величины поражения и локализации, а так же особенностей остаточных и сохранных элементов речевой деятельности, неврологического статуса и общего состояния больного.

Ключевые слова: динамическая афазия, алкогольная зависимость, острое нарушение мозгового кровообращения.

SPECIFICS OF SPEECH DISORDERS IN ACUTE CEREBROVASCULAR ACCIDENTS

Danilina VO, Chistyukhina EG, Shchukina Ya.V.

Student,

Faculty of Clinical Psychology,

Kursk State Medical University, Kursk

Abstract: The problem is acute cerebrovascular accident (CVA) is currently a priority both in our country and around the world, involving increasing numbers of young people of working age. High disability, social and occupational maladjustment, dependency in the household are more likely to be the consequence of stroke. Speech disorders in aphasia are also one of the consequences of stroke. The complexity of the correction of speech disorders in stroke depends on the size of the lesion and the localization and characteristics of the residual and intact elements of speech activity, neurological status and General condition of the patient.

Keywords: dynamic aphasia, Alcohol addiction, Acute disorders of cerebral circulation.

Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) - острое заболевание головного мозга, обусловленное закупоркой (ишемия) или разрывом (геморрагия) того или иного сосуда, питающего часть мозга, или же кровоизлиянием в оболочки мозга[10].

Проблема ОНМК, вовлекая все большее количество трудоспособного населения, является одной из приоритетных как у нас в стране, так и зарубежом. По данным ВОЗ, 30% больных составляют лица трудоспособного возраста.

Смертность от острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК) в Российской Федерации занимает второе место после ишемической болезни сердца и составляет 21,4%, а инвалидизация после перенесенного инсульта достигает показателя 3,2 на 10 тыс. населения и занимает первое место среди всех причин стойкой утраты трудоспособности[8].

Примерно в 40-50% от общего числа больных являются нарушения речевой функции. Они проявляются в форме афазий и дизартрий, которые нередко сочетаются с патологией других высших психических функций (различными видами агнозий и апраксий), гемипарезами и психическими расстройствами. По выходе из острого состояния больной осознает невозможность речевого общения, социально-бытовую некомпетентность, ограничение самостоятельного передвижения и т.п., что впоследствии может приводить к социальной депривации[13].

В рамках исследования научного интереса к данной проблеме нами был проведен библиометрический анализ глубиной поиска 15 лет: с 2003 по 2017 г. Анализ проводился с помощью информационной системы E-library (<http://elibrary.ru>). Нами были выделены следующие поисковые запросы: ОНМК, динамическая афазия, алкогольная зависимость и инсульт.

Первый поисковой запрос на тему «ОНМК» выдал результат поиска 725 статей из 25509927, что составляет 0,003% от общего количества публикаций по психологии и медицине на данном сайте. Гистограмма на рис.1 наглядно

показывает как возрстал научный интерес к проблеме острого нарушения мозгового кровообращения.



Рис. 1. Гистограмма частот по величине публикационной активности

На тему «Динамическая афазия» (рис.2) было найдено 14 статей из 25509927, что составляет 0,00005% от общего количества публикаций по психологии и медицине. Можно сделать вывод, что данная проблема в настоящее время недостаточно изучена.



Рис. 2. Гистограмма частот по величине публикационной активности

Третий запрос на тему «Алкогольная зависимость и инсульт» (рис.3) выдал следующие результаты: 40 из 25509927 статей размещенных на сайте, что составляет около 0,0002% от всего количества публикаций.



Рис. 3. Гистограмма частот по величине публикационной активности

Проведя библиографический-генетический анализ, мы наблюдаем волновую зависимость публикаций за 15 лет. Но все же нужно выделить возрастающую тенденцию публикаций в 2015-2017 годах, количество статей возросло по каждой из выделенной нами тем. Это свидетельствует о повышении исследовательского интереса к данным темам. На данный момент идет активная разработка над темой ОНМК, что вызвано в первую очередь запросами, возникающими в практической деятельности людей. Но мы хотели рассмотреть проблему возрастающей заболеваемости ОНМК во взаимосвязи с алкогольной зависимостью и динамической афазией на примере клинического случая.

В первую очередь необходимо более точно определить сущность острого нарушения мозгового кровообращения и динамической афазии.

Инсульт – повреждение вещества головного мозга в результате острого нарушения мозгового кровообращения. Различают две основных разновидности мозгового инсульта: геморрагический и ишемический. При

разрыве кровеносного сосуда головного мозга вследствие кровоизлияния в мозг развивается геморрагический инсульт. При спазме или закупорке кровеносного сосуда головного мозга - ишемический инсульт.

Для геморрагического инсульта характерны такие кровоизлияния как паренхиматозное, кровоизлияние в мозговой ствол, кровоизлияние в полушарии мозжечка, субарахноидальные кровоизлияния, внутрижелудочковые кровоизлияния. Наиболее часто отмечаются при инсультах гемипарез или гемиплегия, гемигипестезия или гемианестезия. Обширные кровоизлияния обуславливают расстройства речи, гнозиса и праксиса, гемианопсию и т.д. Кровь под высоким давлением раздвигает ткани мозга и заполняет образовавшуюся полость, так возникает кровяная опухоль, или внутримозговая гематома. Или же кровоизлияние происходит при разрыве мешотчатого образования на стенке сосуда, которое называется аневризмой, такое кровоизлияние чаще бывает в оболочке мозга и называется субарахноидальным (САК). Такое кровоизлияние чаще возникает до 40 лет. У больного внезапно возникает ощущение удара в голову, головная боль (при этом человек кричит от боли и далее теряет сознание), могут быть судороги, но сознание, как правило, восстанавливается. Больной сонлив, заторможен, стонет от боли, держится руками за голову, присутствуют рвота и тошнота. Но, в отличие от кровоизлияния с образованием мозговой гематомы, у такого пациента нет параличей. Однако ишемический инсульт более коварен, чем геморрагический, признаки его нарастают постепенно или «мерцают»[15].

Особое место в возникновении мозговых нарушений занимает алкогольная зависимость. G. Halliday и A. Harding изучали систематическое влияние алкоголя на вазопрессинпродуцирующие нейроны гипоталамуса на аутопсийном материале в случаях смерти больных алкоголизмом мужчин. Макроскопически они констатировали уменьшение размеров мозга у больных алкоголизмом по сравнению с контрольной группой, а при гистологическом исследовании установили, что хроническое потребление алкоголя вызывает дозозависимую дегенерацию вырабатывающих вазопрессин нейронов: на



каждые 100 г ежедневно потребляемого алкоголя теряется около 13,5% нейронов. При этом дегенерация коррелирует в большей степени с токсическим действием алкоголя, нежели с его кумулятивным эффектом. Более общие изменения в виде поражения нейронов и глиоза были обнаружены в среднем мозге людей, злоупотребляющих алкоголем, с помощью метода изотопного магнитного резонанса.

Были выявлены атрофия коры (69%), атрофия мозолистого тела (61,9%), атрофия мозжечка (30,9%), расширение борозд коры, третьего и боковых желудочков (50%), вазогенные изменения (26,1%). В большинстве случаев атрофия мозолистого тела сочеталась с атрофией коры и реже – с вазогенными нарушениями. Чаще патологические изменения локализовались в мозолистом теле. По некоторым данным, атрофия коры была наиболее выражена в лобных долях, и ее степень коррелировала с интенсивностью злоупотребления алкоголем. R. Emsley и соавт. обнаружили выраженную атрофию мозга с преимущественным поражением субкортикальных структур у больных алкоголизмом с корсаковским синдромом. Авторы связывают данный факт с нутриционнозависимой диэнцефальной патологией, но не с нейротоксическим действием алкоголя на кору головного мозга [11].

В связи со всем вышесказанным можно утверждать, что одним из факторов развития афазии является алкогольная зависимость.

Афазия – это системное нарушение речи, которое возникает при локальных поражениях коры доминантного полушария головного мозга, охватывает разные уровни организации речи, влияет на ее связи с другими психическими процессами и приводит к дезинтеграции всей психической сферы человека, нарушая прежде всего коммуникативную функцию речи [17].

Единого «центра речи» не существует. В основном корковое представительство функциональной речевой системы связано с заднелобными, височными и теменными областями коры, т.е. с цитоархитектоническими полями. Именно при поражении этих участков и возникают речевые нарушения. Различные звенья сложной функциональной системы,

обеспечивают выполнение различных функций, в сложной деятельности этой системы и поэтому поражение различных ее отделов при органических поражениях проявляется различными клиническими симптомами.

Динамическая афазия развивается при поражении префронтальных отделов лобных долей головного мозга доминантного полушария. Для динамической афазии характерен основной речевой дефект - это трудность, а иногда и полная невозможность активного развертывания высказывания. Можно сказать, что в основе динамической афазии лежит нарушение внутреннего программирования высказывания, проявляющегося в трудностях его планирования при составлении отдельных фраз [4].

Наиболее частой причиной динамической афазии является острое нарушение мозгового кровообращения в бассейне левой передней мозговой артерии. Постепенное развитие динамической афазии является основным клиническим проявлением редкого состояния, близкого по патоморфологическим характеристикам к локальным корковым атрофиям первичной прогрессирующей афазии. Симптомокомплекс, напоминающий динамическую афазию, может сменять эфферентную моторную афазию в результате частичного регресса речевых нарушений.

Клинически данный синдром характеризуется уменьшением беглости речи, особенно при назывании глаголов, телеграфным стилем и аграмматизмом в устной речи и при письме. Речь больных плохо артикулирована, может быть гипофонична, интонационно не окрашена. Понимание речи не страдает. Однако в отличие от эфферентной моторной афазии повторение слов и фраз за врачом при динамической афазии сохранено. Более характерны вербальные, а не звуковые персеверации. Могут наблюдаться псевдоамнестические трудности при назывании предметов, особенно при воспоминании фамилий или имен знакомых людей, названий городов, и.т. Помощь при назывании первого слога слова может явиться пусковым толчком, деблокирующим инертность протекания речевого поиска слов[9].



Нейропсихологическое обследование речевых функций больного М. происходило на территории ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона». Далее будет представлен клинический случай.

Больной М., 59 лет, диагноз: органическое поражение ЦНС смешанного генеза(алкоголь, ОНМК), динамическая афазия.

Больной родился и живёт в г. Курск в полной семье, является единственным ребёнком. Закончив 9 классов школы, учился 3 курса в ПТУ на тракториста-машиниста и слесаря-ремонтника. Год работал по профессии, далее работал на стройке. Разведён. Была попытка суицида.

В настоящее время выкуривает пачку сигарет за 1,5 дня. Алкоголь начал употреблять в 16 лет в компании друзей, в настоящее время пьёт водку в компании 3-4 человек. Выпивают в среднем 3-4 бутылки (0,5 л.) Как правило, не пьёт 2-3 месяца, потом уходит в запой на 3-4 дня.

Больной на контакт идет плохо. Сознание ясное. Жалоб не предъявляет. Активная речь нарушена, говорит стереотипными фразами, на вопросы отвечает однословно. Больной испытывает затруднение в прогнозировании речи, т. е. наблюдается нарушение программирования высказывания. Речь примитивна. Спонтанная и монотонная речь скудная, требующая постоянного побуждения. Нарушается связанность высказывания, уменьшается его объем. Трудности проявляются повторами, паузами, незавершенностью построения некоторых предложений. Больной утратил интерес к речевой коммуникации, не задает вопросов, не пытается рассказать о себе.

Повествовательная речь грубо нарушена. При пересказе по сюжетной картинке больной произнес отдельные фрагменты не связанные между собой, не выделяет основную мысль картинки.

Понимание сложных логико – грамматических конструкций сохранно.

При исследовании письма, больной отказался выполнять данную пробу, ссылаясь на то, что не может управлять правой рукой в результате инсульта, но

привыкание к выполнению пробы слепые часы, нарушений выявлено не было, больной без затруднения нарисовал циферблат и отметил время.

Чтение вслух и про себя сохранно. Пересказ прослушанного текста нарушен.

Составление рассказа на заданную тему по опорным словам грубо нарушено. При попытках выявляются повторы, застревания на отдельных словах.

Трактовка пословиц, метафор мало доступна. У больного наблюдается речевой «примитивизм».

По результатам проведенного исследования можно сделать вывод, что у больного имеется поражение в области заднелобных отделов левого полушария, 44 поле по Брока, т. е. отделов третьего функционального блока - блока активации, регуляции и планирования речевой деятельности. Центральным механизмом является нарушение внутренней речи, и прежде всего в нарушении ее предикативности. Центральный дефект – нарушение продуктивной, активной речи, невозможность активного высказывания. Первичным является нарушение порождения сложных мотивов, замыслов и программ поведения, речевое нарушение – вторично.

Таким образом, такие факторы как сосудистые заболевания головного мозга и алкоголизм выступают предпосылками для формирования речевых нарушений. Данное исследование может быть использовано для разработки диагностических программ, программ восстановительного обучения.

Литература.

1. Абелева А.Ю. Речь о речи. М.: Логос, 2014.
2. Айвазян О.О. Коммуникация и речь // Вестник Адыгейского государственного университета. 2012. N 3(103). С. 123-127.
3. Бердникович Е.С. Восстановление речевых нарушений – постинсультная афазия // Социально-гуманитарные знания. 2014. N 3. С. 308-314.



4. Бердникович Е.С., Орлова О.С., Шахпаронова Н.В. Восстановление речи у больных с сенсомоторной афазией в остром и раннем периоде инсульта с применением сенсорной стимуляции // *Голос и речь*. 2013. N 2. С. 29-42.
5. Визель Т.Г. Нарушения приобретения речевых навыков и их распад (теоретический аспект) // *Вестник Угроведения*. 2015. N 2 (21). С. 149-163.
6. Визель Т.Г. Нейропсихологический анализ грубых нарушений речевого развития // *Вестник Угроведения*. 2015. N 3 (22). С. 95-105.
7. Викторова М.Ю. Современные взгляды на проблему систематизации речевых нарушений // *Психология образования в поликультурном пространстве*. 2009. Т. 2, N 3-4. С. 84-90.
8. Зоричева С.И., Медведева Е.Н. Клинический опыт наблюдения за больными после перенесенного ОНМК на этапе реабилитации в санаторных условиях // *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2013. Т. 3. N 1. С. 33-34.
9. Косинова С.С., Смольянова Е.И., Куташов В.А. Клинико-психологические нарушения адаптации у родственников пациентов, перенесших ОНМК // *Молодой ученый*. 2015. № 9 (89). С. 412-416.
10. Кударина А.С., Садвакасова Н.А., Арбабаева Г.С., Ашимханова З.Д., Жусупбекова А.Т. Организация коррекционной работы при афазии // *Научный альманах*. 2015. N 8 (10). С. 516-519.
11. Куташов В. А., Немых Л. С., Припутневич Д. Н. Клинические проявления алкоголизма. Методические рекомендации. Воронеж, ВГМА, 2014. С. 28.
12. Ларина О.Д., Панарина В.В. Индивидуальные различия нейродинамических характеристик у пациентов с афазией // *Специальное образование*. 2014. N 4. С. 55-63.
13. Можейко Е.Ю. Восстановление речевых нарушений у постинсультных больных: актуальность, проблемы и перспективы // *Сибирское медицинское обозрение*. 2008. N 2 (50). С. 16-20.



14. Муравьева В.Н., Карпова Е.Н. Современные представления о факторах риска и профилактики ОНМК (обзор литературы) // Международный журнал экспериментального образования. 2014. № 3-2. С. 59-64.
15. Ревегук Е.А., Карпов С.М. Распространенность ОНМК среди лиц молодого возраста // Успехи современного естествознания. 2012. N 5. С. 61-62.
16. Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. М.: Изд-во Моск. психол.-соц. ин-та; Воронеж: МОДЭК, 2004.
17. Цветкова Л.С., Цветков А.В. Речь и правое полушарие головного мозга: афазия vs. аномия // Теория и практика общественного развития. 2014. N 13. С. 70-74.



ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ

Доценко А.Е.

Студент

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
факультет психологии, Белгород*

Пчелкина Е.П.

к.с.н., доцент кафедры общей и клинической психологии

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
факультет психологии, Белгород*

Аннотация: в статье представлены результаты исследования особенностей коммуникативной толерантности у студентов-психологов с разным уровнем личностной зрелости.

Ключевые слова: толерантность; коммуникативная толерантность; личностная зрелость; смысложизненные ориентации; студенты; студенты-психологи.

CHARACTERISTICS OF MANIFESTATION OF COMMUNICATIVE TOLERANCE OF STUDENTS PSYCHOLOGISTS WITH THE DIFFERENT LEVEL OF THE PERSONAL MATURITY

Dotsenko A.E.

Student

Belgorod state national research university, faculty of psychology, Belgorod

Pchelkina E.P.

Candidate of Sociological Sciences,

associate professor of the general and clinical psychology

Belgorod state national research university, faculty of psychology, Belgorod

Abstract: the results of the research of the characteristics of communicative tolerance of students psychologists with the different level of a personal maturity are presented in article.

Keywords: tolerance; communicative tolerance; personal maturity; meaning-of-life orientations; students; students psychologists.

В настоящее время проблема терпимого отношения к людям иной этнической, религиозной, расовой принадлежности является особенно

актуальной. Это связано, в первую очередь, с тем, что границы для различных форм общественной деятельности (экономической, политической, культурной) в результате интенсивной глобализации становятся более условными, прозрачными.

Понятие «толерантность» является предметом исследования многих гуманитарных наук: философии, психологии, культурологии, социологии и педагогики (И.А. Ильин, Г.И. Петрова, Н.В. Недорезова, В.В. Бойко, Я.А. Коменский, К.Д. Ушинский и др.). Впервые оно было введено американским иммунологом П. Медоваровым и характеризовало снижение реакции или полное ее отсутствие на какой-либо лекарственный препарат или иное вещество [2]. В дальнейшем термин стал использоваться и в других научных направлениях, а также в обыденной жизни.

На сегодняшний день, толерантность трактуется как признание мнения других, норма сосуществования и социального взаимодействия, показатель полноценной, зрелой личности [14]. Она является необходимой предпосылкой успешной адаптации личности к постоянно меняющимся условиям окружающей среды. В психологической науке под толерантностью принято понимать отсутствие или уменьшение реакции на какой-либо раздражитель вследствие снижения порога чувствительности к его воздействию – с одной стороны, и стремление к установлению и поддержанию контактов с людьми, отличающихся от преобладающего типа – с другой [2].

Существуют разные виды толерантности. Особый интерес исследователей, педагогов, психологов, социологов вызывает воспитание коммуникативной толерантности как личностной характеристики, особенно в молодежной среде (А.Г. Асмолов, В.В. Бойко, А.В. Мудрик, О.В. Скрябина и др.). Она формируется путем присвоения индивидом идей, ценностей, отношения к окружающей действительности. Являясь целостным многокомпонентным образованием и частным проявлением толерантности личности, коммуникативная толерантность состоит из тех же компонентов:



когнитивного, эмоционального, деятельностного, мотивационно-ценностного [1].

По мнению В.В. Бойко, коммуникативная толерантность отражает степень переносимости личностью биполярных психических состояний, качеств или действий собеседника. Согласно В.М. Гришуку, данная форма толерантности представляет собой личностное образование, определяющее бесконфликтное коммуникативное поведение индивида по отношению к другим людям. О.Б. Скрябина рассматривает коммуникативную толерантность с точки зрения устойчивого личностного состояния, характеризующегося наличием в сознании идеального образца терпимого коммуникативного поведения и направленностью на реализацию такого рода поведения [12].

Механизм и динамика формирования коммуникативной толерантности еще не до конца изучены, однако известно, что проявляться она начинает в юношестве. Юношеский возраст считается периодом, характеризующимся бурным развитием и становлением личности, формированием мировоззрения, ценностных ориентаций, открытием собственного Я. Студенты являются лучшими представителями молодежи в обществе. Студенческая молодежь представляет собой наиболее образованную, профессионально ориентированную часть молодежи. Это социальный и стратегический ресурс страны, фактор ее национального развития [6, 10].

Успешность обучения студентов в вузе определяется различными внешними и внутренними факторами. Важную роль играют взаимоотношения в студенческой группе, ее социально-психологический климат, уровень развития которого определяет формирование мотивации приобретения профессиональных компетенций студентами и процесс их адаптации к образовательной среде в вузе [14].

Профессиональная направленность студентов-психологов предполагает подготовку к осуществлению профессиональной деятельности в сфере межличностного взаимодействия, поэтому коммуникативная толерантность является одной из ключевых компетенций будущих специалистов в сфере

психологии. Кроме того, в связи с тем, что на сегодняшний день в стране наблюдается увеличение количества людей с иными, непривычными для специалиста особенностями поведения, общения и мировоззрения, важно формировать данную компетенцию в полной мере еще в процессе профессионального образования [7,8].

По мнению В.В. Бойко, коммуникативная толерантность относится к важным параметрам социальной компетентности личности, ее зрелости. Зрелость, как качество личности, характеризуется способностью решать жизненные противоречия, организовывать, регулировать процесс своей жизни в соответствии с индивидуальными ценностями и индивидуальной направленностью. Она также предполагает принятие человеком межличностных и социальных ролей и предпочтений [4; 11].

Согласно Г.У. Солдатовой, коммуникативная толерантность – важный компонент жизненной позиции зрелой личности, которая обладает своими ценностями и убеждениями и которая при необходимости готова защищать их, но при этом она уважает позиции и ценности другого человека [9]. Большинство зарубежных и отечественных исследователей рассматривают зрелость как динамический период жизни индивида, когда он оценивает достигнутое, пересматривает жизненную позицию, ищет содержание и смысл жизни [3]. Смыслжизненная концепция начинает впервые складываться к подростковому возрасту, пройдя интенсивное развитие в юношеском возрасте, переосмысливается и перестраивается в период наступления зрелости. Жизненные смыслы зрелой личности ориентированы главным образом на семейную и профессиональную сферу, при этом они представлены в форме имеющихся в настоящее время жизненных ценностей.

Проблема связи коммуникативной толерантности и личностной зрелости еще недостаточно изучена как в теоретическом, так и в практическом аспектах. Это касается и ее конкретизации в отношении студентов разных направлений подготовки, в том числе и будущих психологов. Очевидным является то, что личностная зрелость и смыслжизненные ориентации, включающие в том



числе коммуникативную толерантность, выступают в качестве ведущих характеристик специалиста в области психологии. В связи с этим возникает необходимость в проведении более глубокого и всестороннего изучения особенностей проявления коммуникативной толерантности у студентов-психологов с разным уровнем личностной зрелости.

В исследовании приняли участие студенты-психологи 1 курса Белгородского государственного национального исследовательского университета факультета психологии в возрасте от 18 до 21 года. Объем экспериментальной выборки составили 50 человек.

Целью данного исследования являлось выявление особенностей проявления коммуникативной толерантности у студентов с разным уровнем личностной зрелости, обучающихся на факультете психологии.

Оценка коммуникативной толерантности осуществлялась при помощи методики диагностики общей коммуникативной толерантности, предложенной В.В. Бойко. Для определения уровня зрелости студентов-психологов использовался «Аутоаналитический опросник здоровой личности» В.А. Ананьева. «Источник» смысла жизни личности оценивался с помощью теста «Смыслоразнозначные ориентации» (методика СЖО) Д.А. Леонтьева.

Результаты, полученные в ходе исследования, свидетельствуют о высоком уровне выраженности коммуникативной толерантности у студентов-психологов (53%) (Табл.1.).

Таблица 1

Распределение студентов-психологов по уровням коммуникативной толерантности

Уровень коммуникативной толерантности	Кол-во опрошенных	В %
Высокий	26	53
Средний	22	44
Низкий	2	3

В содержательном аспекте это проявляется в достаточной уравновешенности, предсказуемости в своих отношениях к партнерам

и совместимости с очень разными людьми. Данные характеристики обеспечивают психологически комфортную обстановку для совместной деятельности, достижения синергического эффекта (повышение результативности деятельности).

Низкий уровень толерантности (3%) обуславливают возникновение негативных реакций индивида на обнаруженные различия между подструктурами своей личности и личности партнера. Чем сильнее негативные переживания, относящиеся к своеобразию другого, тем ниже уровень толерантности и тем труднее принимать партнера, сдерживать негатив по отношению к нему. Из этого следует, что низкий уровень коммуникативной толерантности – это источник отрицательной эмоциональной энергии.

Результаты исследования показывают, что студенты уже приходят на факультет психологии, имея высокий уровень толерантности. Очевидно, что сама профессия подразумевает наличие неких негласных требований к будущему абитуриенту. Таким способом студенты «отбираются» по критерию толерантности. Однако для более четких выводов надо проводить еще более детальные и широкомасштабные исследования.

В исследовании коммуникативной толерантности студентов-психологов выявлялись девять ее поведенческих признаков (шкал). Остановимся на них более подробно (Рис.1.).

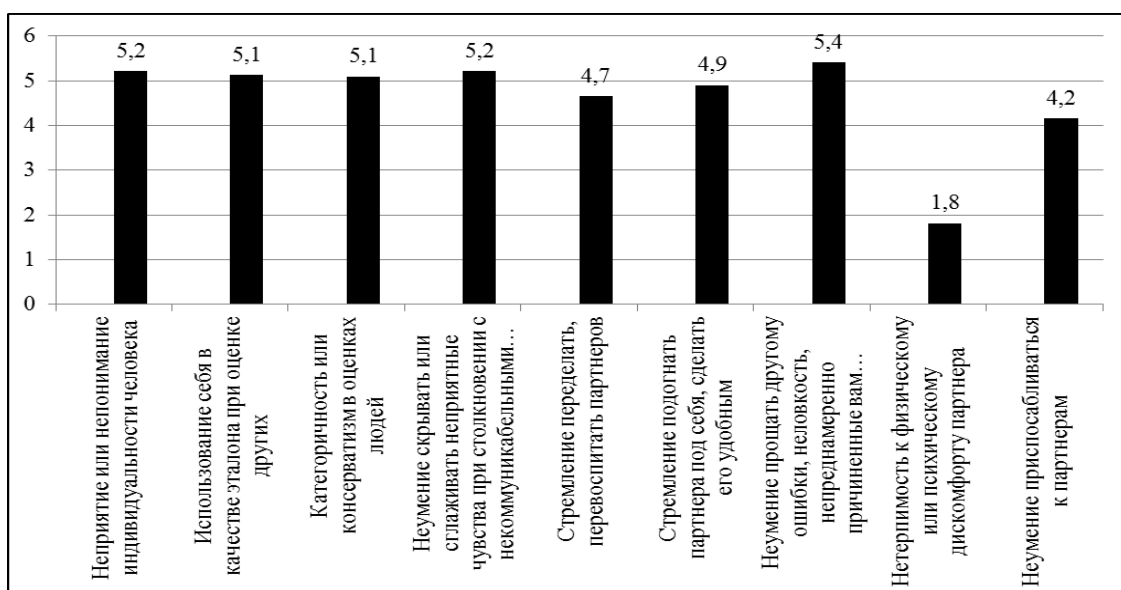


Рис.1. Выраженность поведенческих признаков коммуникативной толерантности студентов-психологов (ср.знач.)

Студенты-психологи демонстрируют низкие показатели по всем шкалам, что свидетельствует о высоком уровне выраженности соответствующих поведенческих признаков. Так, низкие показатели по шкале «Нетерпимость к физическому или психическому дискомфорту партнера» ($Me=1,8$) свидетельствуют о том, что студенты-психологи стараются обращать внимание на недомогания, жалобы, капризы партнера. При этом возможность поставить себя на его место усиливает данный процесс. Студенты не стремятся переделать партнера, напротив умение адаптироваться к нему выражено на высоком уровне ($Me=4,2$). При столкновении с некоммуникабельными качествами людей (вызывающими негативное отношение к ним) студенты-психологи в состоянии скрывать или сглаживать возникшие неприятные впечатления ($Me=5,2$). Они не стремятся навязать свою точку зрения или добиться сходства с собой, а также изменить ту или иную подструктуру личности, обновить или заменить ее элементы ($Me=4,7$; $Me=4,9$).

Анализ уровня личностной зрелости студентов-психологов позволяет сделать следующие выводы (Табл.2.)

Таблица 2

Распределение студентов-психологов по уровням личностной зрелости

Уровень зрелости личности	Кол-во опрошенных	В %
Высокий	6	13
Средний	36	72
Низкий	8	15

Большинство студентов-психологов характеризуются средним уровнем личностной зрелости (72%). В содержательном аспекте это проявляется в наличии сильного Эго, игнорирующего неосознанную самость, однако преобладание эгоцентрической мотивации может носить деструктивный характер. Студенты отличаются доминированием благих стремлений и

совестливости, но при этом они часто испытывают трудности в защите себя, своих ценностей. У 13% опрошенных выявлен высокий уровень личностной зрелости. Личность высокого уровня зрелости отличается интегративным двойным центром, состоящим из «Я» (эго) – средоточие субъектности как инструмента саморегуляции и самосозидания, и самости – средоточие единства со всем сущим, где субъектная активность вдохновляется любовью и контролируется совестью [5]. Низкий уровень личностной зрелости выявлен у 15% опрошенных, который характеризуется слабостью Эго и неосознанной самостью. В содержательном аспекте это проявляется в подчинении личности своим импульсам, с одной стороны, и возникновении трудностей социальной адаптации при сильной зависимости от окружения – с другой.

Данные, полученные по результатам проведения методики «Тест смысложизненных ориентаций», были проанализированы по каждому выделенному фактору (Рис.2.).

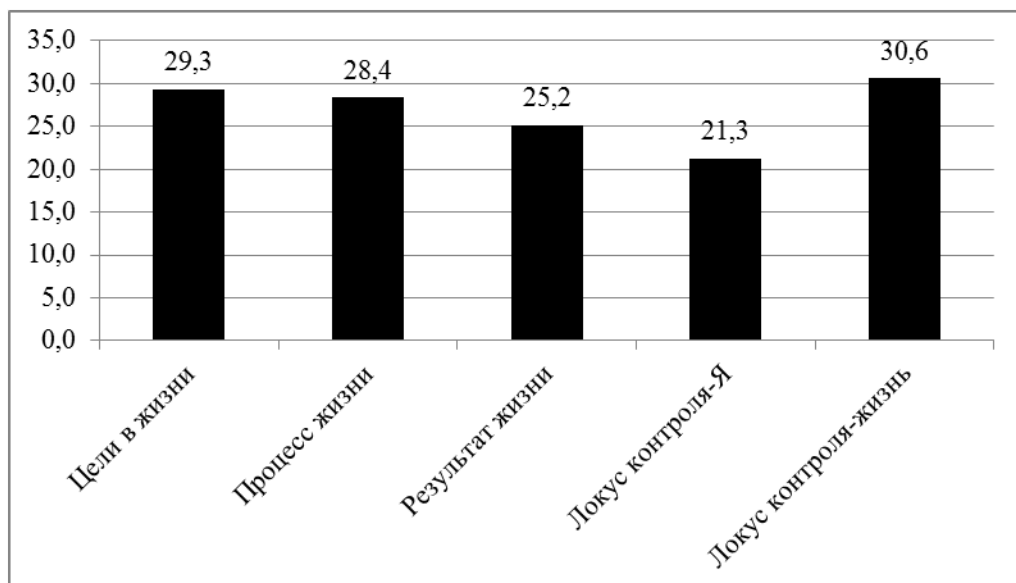


Рис.2.Выраженность смысложизненных ориентаций студентов-психологов (ср.знач.)

Высокие показатели по шкале «Цели в жизни» ($M_e=29,3$) характеризуют студентов как достаточно целеустремленных людей, со сформированными целями на будущее, придающими жизни осмысленность, направленность и временную перспективу. Студенты-психологи воспринимают процесс жизни



как интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом, о чем свидетельствуют высокие показатели по шкале «Процесс жизни» ($Me=28,4$). Кроме того, уже на данном возрастном этапе наблюдаются высокие показатели по шкале «Результат жизни» ($Me=25,2$), отражающие высокую степень удовлетворенности прожитым отрезком жизни и ощущения его продуктивности. Результаты по фактору «Локус контроля – Я» ($Me=21,3$) свидетельствуют о развитом чувстве собственной ответственности студентов-психологов за все события в их жизни. Как следствие, они не стремятся перекладывать ее на других людей или обстоятельства (случайность, везение и др.). Студенты убеждены в том, что они способны в полной мере контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь, о чем свидетельствуют высокие показатели по шкале «Локус контроля – жизнь» ($Me=30,6$).

Далее, исходя из показателей личностной зрелости, выборка студентов-психологов была разделена на три группы: I группа – студенты с высоким уровнем зрелости (6 опрошенных); II группа – студенты со средним уровнем (36 опрошенных); III группа – студенты с низким уровнем (8 опрошенных).

Анализ показателей коммуникативной толерантности у студентов-психологов с разным уровнем личностной зрелости показал: чем выше уровень зрелости, тем ниже показатели по поведенческим признакам толерантности, что соответствует о высокому уровню ее выраженности (Рис.3.)

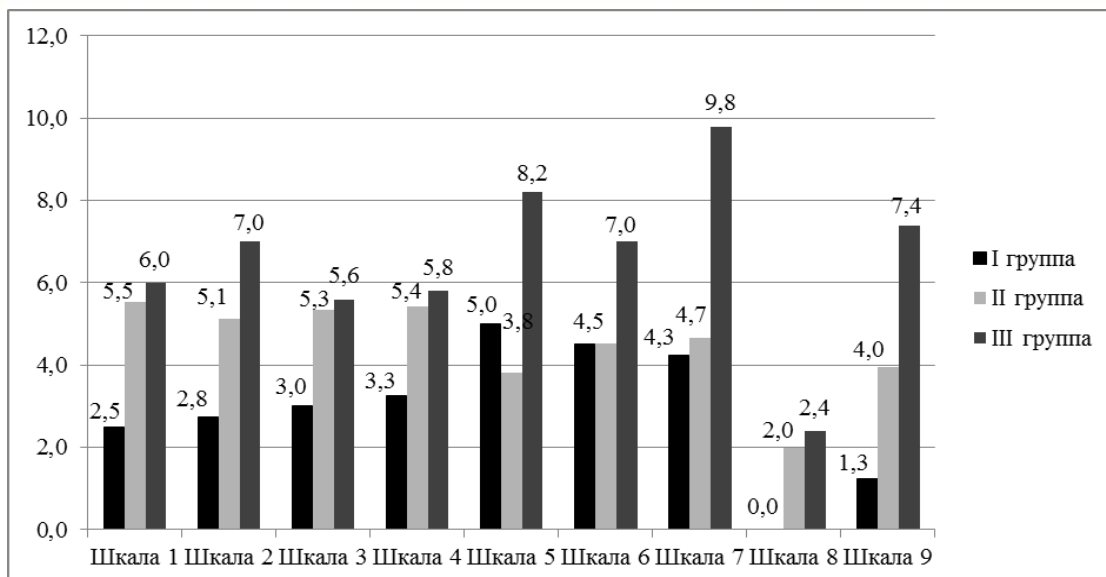


Рис.3. Выраженность поведенческих признаков коммуникативной толерантности студентов-психологов с разным уровнем личностной зрелости (ср.знач.)

Примечание: Шкала 1 – «Неприятие или непонимание индивидуальности человека»; Шкала 2 – «Использование себя в качестве эталона при оценке других»; Шкала 3 – «Категоричность или консерватизм в оценках людей»; Шкала 4 – «Неумение скрывать или сглаживать неприятные чувства при столкновении с некоммуникабельными качествами партнеров»; Шкала 5 – «Стремление переделать, перевоспитать партнеров»; Шкала 6 – «Стремление подогнать партнера под себя, сделать его удобным»; Шкала 7 – «Неумение прощать другому ошибки, неловкость, непреднамеренно причиненные вам неприятности»; Шкала 9 – «Нетерпимость к физическому или психическому дискомфорту партнера»; Шкала 9 – «Неумение приспосабливаться к партнерам».

Так, у студентов-психологов с низким уровнем зрелости личности выявлен средний уровень коммуникативной толерантности с тенденцией к низкому. Содержательно это проявляется в возникновении трудности понимания или принятия индивидуальности других людей ($Me=6$), проявлении категоричности и консерватизма в их оценке ($Me=7$). Такие студенты склонны к переделыванию или перевоспитанию своего партнера ($Me=8,2$), они стремятся добиться его сходства с собой, регламентировать его поступки, исходя из собственных соображений ($Me=7$). Как следствие, студенты с низким уровнем личностной зрелости легче адаптируются к себе, чем приспосабливаются к характерам, привычкам, установкам другого человека ($Me=7,4$).

Далее проанализируем показатели смысложизненных ориентаций у студентов-психологов с разным уровнем зрелости личности (Рис.4.).



Рис.4. Выраженность смысло-жизненных ориентаций студентов-психологов с разным уровнем личностной зрелости (ср.знач.)

В целом у всех студентов-психологов выявлены высокие показатели практически по всем факторам СЖО. Низкие показатели у студентов III группы (низкий уровень зрелости) выявлены по факторам «Процесс жизни» ($M_e=24,4$) и «Локус контроля - Я» ($M_e=18,8$). Как следствие, студенты с низким уровнем личностной зрелости на данный момент не испытывают удовлетворенности своей жизнью, это может быть обусловлено различными внутренними (здоровье, уверенность в себе, психологическая устойчивость, творческая самореализация, достижение поставленных целей и т.д.) и внешними факторами (личная и семейная безопасность, эффективные социальные контакты, достойный социальный статус, материальное положение). Возможно, воспоминания о прошлом или нацеленность на будущее смогут придать полноценный смысл жизни. Кроме того, студенты испытывают сомнения в своих силах контролировать события собственной жизни, они склонны приписывать причины большинства жизненных событий факторам, независимым от личности (случайность, везение, внешние обстоятельства и т.д.).

В ходе исследования были выявлены статистически значимые различия в особенностях проявления толерантности и смысло-жизненных ориентациях у студентов-психологов с разным уровнем личностной зрелости ($p<0,01$; $p<0,05$). Полученные данные еще раз подтверждают тот факт, что коммуникативная

толерантность и сформированные смысложизненные ориентации являются одними из критериев зрелости личности.

Таким образом, данные исследования уровня толерантности студентов-психологов первого курса свидетельствуют о большом ресурсе развития у них профессиональных качеств, базирующихся на высокой коммуникативной толерантности. Установлена ее связь с личностной зрелостью, уровнем смысложизненных ориентаций. Обучаясь на факультете психологии, молодые люди могут закрепить и развить эти качества и использовать их для самоактуализации и самореализации в профессиональной деятельности. Важно, чтобы данный ресурс не был утрачен и искажен возможной дисфункциональностью системы высшего профессионального образования.

Литература

1. Балданова Е.А. Развитие коммуникативной толерантности студентов технического вуза средствами иностранного языка: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Бурятский гос. университет, Улан-Удэ. – 2011.
2. Бессчетнова О.В. Толерантность как объект изучения гуманитарных наук /О.В. Бессчетнова // Толерантность в современном обществе: опыт междисциплинарных исследований: сборник научных статей / под научн. ред. М.В. Новикова, Н.В. Нижегородцевой. – Ярославль: Изд-во ЯГПУ. - 2011. – 357 с.
3. Волынская Л.Б. Психология зрелости и старения / Л.Б. Волынская // Психологический журнал. 2002. № 1(17), С. 17 – 24.
4. Жесткова Н.А. Методологические подходы к исследованию социальной зрелости и социального инфантилизма личности / Н.А. Жесткова // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2013. – №2. – С. 128-136.



5. Завгородняя Е.В. Личность: сферы функционирования и уровни зрелости [Электронный ресурс]. URL: <http://www.sudexp.org/publ/7-1-0-1440> (дата обращения: 19.03.2017).
6. Ключева Н.В. Жизненные цели молодежи // Прикладная психология. 1998. № 3. С. 18.
7. Ключева Н.В., Солдаткина Г.С. Образ будущего как детерминанта настоящего в юношеском возрасте // Ярославский психологический вестник. 2008. № 23. С. 61.
8. Марковская Г.Г. Коммуникативная толерантность студентов-психологов / Г.Г. Марковская // Сборник докладов I Международной научно-практической конференции 27–28 декабря 2011 г. – СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского университета управления и экономики. – 2012. – 376 с.
9. На пути к толерантному сознанию / В.В. Глебкин, Г.У. Солдатова, В.С. Магун // Отв. ред. А.Г. Асмолов. – М.: Смысл, 2000. – 255 с.
10. Пчелкина Е.П. Студенческая молодежь: формирование ценностных предпочтений здоровья / Е.П. Пчелкина // Омский научный вестник. Серия Общество. История. Современность.- 2010. – № 2 (86). – С. 104-107.
11. Разуваева Т.Н. Исследование отношения к идеалам / Т.Н. Разуваева, Е.А. Шевченко // НАУЧНЫЕ ВЕДОМОСТИ Белгородского государственного университета Гуманитарные науки № 24 (221) 2015, Выпуск 28. – С.189-194.
12. Русакова С.В. Структурно-содержательная характеристика коммуникативной толерантности / С.В. Русакова // Наука и современность. – 2012. - № 16-1. – С.
13. Ситаров В.А. Психологические особенности социокультурного облика студенческой молодежи / В.А. Ситаров, А.И. Шутенко, Е.Н. Шутенко // Знание. Умение. Понимание. Научный журнал Московского гуманитарного университета М., 2009. - №3. – С. 43-48.
14. Шутенко Е.Н. Самореализация студенческой молодежи в условиях социокультурной трансформации высшего образования [Электронный ресурс] // Информационный гуманитарный портал «Знание. Понимание. Умение». 2013.



№ 6 (ноябрь — декабрь). URL: http://www.zpu-journal.ru/e-zpu/2013/6/Shutenko_Students-Self-Realization/ [архивировано в WebCite] (дата обращения: 12.02.2017).



**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ В МАССОВУЮ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ**

Егорова П.А.

магистр

Нижегородский государственный технический университет имени Р.Е. Алексеева, Нижний Новгород

Сорокоумова С.Н.

доктор психологических наук, профессор

Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет, кафедра истории, философии, педагогики и психологии, Нижний Новгород

Аннотация. Статья посвящена анализу содержания и формам психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании. Рассматривается авторская модель сопровождения: психологическая помощь, психологическая поддержка и психологическое обеспечение в деятельности всех участников образовательного процесса.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, инклюзивный процесс, обучающийся.

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR STUDENTS
WITH DISABILITIES IN A MASS EDUCATIONAL ENVIRONMENT**

Egorova P.A.

master

Nizhny Novgorod State Technical University named after R.E. Alekseeva, Nizhny Novgorod

Sorokoumova S.N.

doctor of Psychology, Professor

Nizhny Novgorod State Architectural and Construction University of the Department of History, Philosophy, Pedagogy and Psychology, Nizhny Novgorod

Abstract: the article is devoted to the analysis of content and forms of psychological and pedagogical support for students with disabilities in inclusive education. The author's model of support is considered: psychological assistance, psychological support and psychological support in the activities of all participants in the educational process.

Key words: psychological and pedagogical support, inclusive process, trainee.

Термин "сопровождение" в работах по практической психологии, начал использоваться почти с самого начала функционирования дошкольной психологической службы (М.Р.Битянова, И.В.Дубровина, А.М.Прихожан, Т.И.Чиркова и др.), в том числе и коррекционной психологии (Т.Н.Волковская, М.В.Жигорева, Н.А.Киселева, И.Ю.Левченко, В.И.Лубовский, И.И.Мамайчук, Ю.Т.Матасов, В.Г.Петрова, Л.И.Плаксина, О.Г.Приходько, Е.С.Слепович, Е.А.Стребелева, В.В.Ткачева, О.Н.Усанова, У.В.Ульенкова, Л.М.Шипицына и др.).

Сущность сопровождающего процесса составляет различный взгляд на вмешательство в педагогический процесс воспитания ребенка и его психическое развитие (Т.И. Чиркова, 1999). Модель "сопровождение" – это «не борьба с симптомами, видимыми, лежащими на поверхности. Работа психолога в этой модели направлена на внутренние силы души ребенка и близких его взрослых, на потребность в росте и развитии, на неудержимость и физического и психического развития ребенка» [6].

И.И. Мамайчук считает, что психологическое сопровождение детей с ОВЗ – это «деятельность психолога, направленная на созидание комплексной системы клинико-психологических, психолого-педагогических и психотерапевтических условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме» [2].

Автор выделяет основные этапы и определенные задачи психологического сопровождения:

– подготовительный этап (установление контакта со всеми участниками сопровождения ребенка, определение объема работы и последовательности процесса сопровождения, подготовка необходимой документации, составление графика работы). Психолог, устанавливая контакт со специалистами, обязательно должен объяснить цели психологического сопровождения ребенка;

– ориентировочный этап (установление контакта с родителями и родственниками ребенка; установление контакта с группой и воспитателями в условиях ДОО; знакомит специалистов с результатами психологического



обследования; совместно обсуждает с педагогами и другими специалистами особенности психического развития ребенка);

– на этапе планирования происходит создание индивидуальной программы сопровождения ребенка и утверждение этой программы со специалистами;

– этап реализации индивидуальной программы (оказание необходимой помощи родителям ребенка, педагогам в создании условий, необходимых ребенку с ОВЗ для полноценного здорового образа жизни и успешного овладения образовательными программами с учетом его психических и физических возможностей; оказание необходимой психологической помощи родителям ребенка, его родственникам, друзьям с целью гармонизации межличностных отношений, оптимизации воспитательного процесса; просвещение и консультирование педагогов, педагогов-дефектологов и других специалистов, работающих с ребенком);

– на заключительном этапе разбирается, насколько эффективно проведена работа, даются рекомендации по дальнейшей деятельности ребенка (профессиональное обучение, продолжение обучения в школе с профессиональной ориентацией и т. п.) [2].

При организации детской деятельности в условиях инклюзии важным является организация форм сопровождения.

В рамках *психологической поддержки* мы рассматриваем три направления: поддержка детей с ОВЗ и их здоровых сверстников; поддержка родителей и семейного окружения; поддержка сопровождающих специалистов.

Процесс реализации психологической поддержки каждого направления является длительным и требует обязательного комплексного подхода и преемственности со школой. Практический психолог в данном случае является участником и координатором сопровождения. Психолог разрабатывает конкретные мероприятия, в зависимости от возникающих проблем.

Эти мероприятия могут быть реализованы в организации психолого-педагогического просвещения родителей о возрастных и психологических

особенностях личности дошкольника с ОВЗ. С этой целью могут быть организованы: «родительские собрания (предложены лекции, семинары-дискуссии с игровым моделированием и обсуждением типов ситуаций взаимодействия, самодиагностика родительского стиля воспитания домашние задания), тренинги, групповые и индивидуальные консультации и беседы» [3, 4].

Основная задача – расширение диапазона знаний родителей о психологических особенностях их ребенка, психологии воспитания и психологии семейных отношений. Кроме того, «на семинарах повышается не только информированность родителей о ребенке, а главное — это изменение отношения родителей к проблемам ребенка и задачам воспитания больного ребенка. На семинарах родители вовлекаются в обсуждение своих проблем, обмениваются опытом, совместно вырабатывают пути разрешения возникших конфликтов. Тактика психолога в процессе семинара — быть достаточно активным, так как он выступает в роли специалиста. Однако при этом психолог не должен давать оценочные суждения, интерпретации, порицания или советы» [2, 4]. Психологу необходимо проявлять активность в убедительных и аргументированных изложениях психологических вопросов, а основная его задача это организация и проведение таких семинаров (И.И. И.И. Мамайчук, В.В.Ткачева, И.Ю. Левченко).

Отмечая положительный опыт работы с родителями, авторы показывают специфические способы психологической поддержки. Это лекционные приемы, родительские семинары-дискуссии, индивидуальные беседы с психологом.

Прикладные исследования показали, что групповое взаимодействие родителей больных детей гармонизирует не только родительские, но и супружеские взаимоотношения, а также благоприятствует развитию личностного роста самих родителей

Авторы подчеркивают, что эффективность психологической поддержки в значительной степени зависит не только от уровня профессиональной квалификации психолога, а также от его личностного потенциала.

Таким образом наиболее перспективной моделью психологической службы для работы в ДООУ в условиях инклюзии является модель "сопровождение". Основной отличительной особенностью, которой является объединение видов сопровождения применительно к детям с ОВЗ: «психологическая помощь, психологическая поддержка и психологическое обеспечение в деятельности всех участников образовательного процесса» [3].

Психологическая служба в дошкольном детстве не должна ограничиваться только одним из предложенных составляющих.

Эффективность психологической помощи в значительной степени зависит от воздействия каждого из видов (помощи, поддержки и обеспечения).

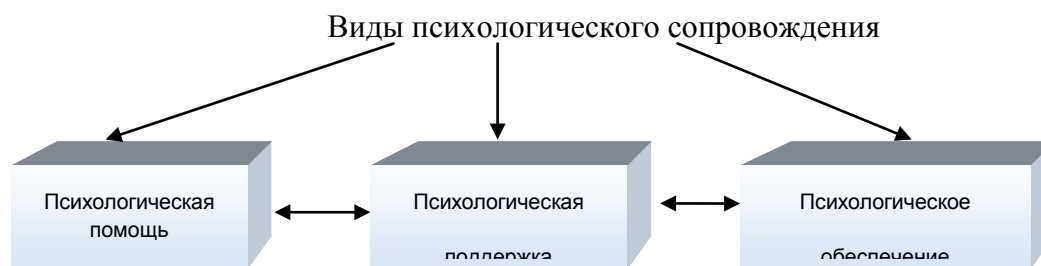


Рис. 2. Виды психологического сопровождения

Комплексную модель сопровождения развития дошкольников со сложными нарушениями рассматривает в своем исследовании М.В. Жигорева (2009). Психологическое сопровождение, по мнению автора, «это практическая сфера применения психологии, имеющая своей целью улучшение психологического состояния ребенка».

Ориентируясь на знания о детях с комплексными нарушениями развития, становится очевидным вся сложность решения проблемы развития в рамках психологической помощи, которая способствует формированию психических процессов каждого субъекта, можно сказать, что психологическое сопровождение является особой психологической деятельностью, обеспечивающей когнитивное, психологическое и социальное развитие.

Опираясь на закономерности психического развития детей с

комплексными нарушениями психологическое сопровождение содержит в себе анализ особенностей формирования познавательных процессов, личности ребенка и разработке адекватных методов многоаспектного психологического воздействия» [1].

Психологическое сопровождение дошкольников с ОВЗ в условиях инклюзии должно начинаться как можно раньше и проходить с учетом сензитивных периодов развития ребенка, с учетом качественных возрастных психических новообразований через ведущие виды детской деятельности. Направления психологического сопровождения: диагностическая, коррекционная и развивающая работа должна способствовать выявлению зон актуального и ближайшего развития, с учетом специфики развития ребенка. Образовательное пространство старших дошкольников с ОВЗ в условиях инклюзии должна составлять «особая социально-психологическая среда полифункционального детско-взрослого взаимодействия, построенная на принципах сопричастности, сотрудничества и содействия, которая и может являться основным условием эффективности учебно-воспитательного процесса в ДОО в плане сохранения психологического здоровья всех субъектов взаимодействия, их полноценного развития и личностного роста» [5].

Таким образом, модель помощи, поддержки и обеспечения объединяется на основании инклюзивного подхода к обучению и воспитанию применительно к детям разных категорий ОВЗ, где создаются основные направления психологического сопровождения, инклюзивного образования, в основе которых лежат разные уровни интеграции детей в пространстве дошкольного образовательного учреждения.

Готовность к интеграции дошкольников есть важнейший критерий возможности ребенка включиться в общеобразовательную среду, поэтому ее изучение и развитие было одной из важнейших задач и этапов нашей работы.

Однако психологическое сопровождение не сводится только к развитию самих детей, оно включает в себя подготовку к работе по инклюзивному образованию родителей, педагогов, психологов.



При этом приходится констатировать факт отсутствия в современной специальной психологии комплексных теоретико-экспериментальных разработок, раскрывающих особенности психологического сопровождения детей с ОВЗ в массовую образовательную среду.

Так, требует особого научного осмысления вопрос интеграции проблемных и нормально развивающихся детей с различными образовательными потребностями, а также владение педагогом особыми психолого-педагогическими, психолого-дидактическими и психолого-технологическими компетенциями.

Все вышесказанное убеждает нас в том, что решение поставленных в нашем исследовании задач в полной мере может быть достигнуто в рамках концептуальной модели психологического сопровождения старших дошкольников с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

Литература

1. Жигорева, М.В. Комплексная модель сопровождения развития дошкольников со сложными нарушениями: Монография. М., РИЦ МГГУ им. М.А. Шолохова, 2009. – 145 с.
2. Мамайчук, И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2001. – 220 с.
3. Сорокоумова, С.Н. Организация психологической помощи дошкольникам в инклюзивном образовании / С.Н. Сорокоумова // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. – 2011. – Т. 13. – № 2-5. – С. 1172-1177.
4. Сорокоумова, С.Н. Специфика психологического сопровождения детского развития в инклюзивном образовании / С.Н. Сорокоумова, О.О. Заварзина // Инициативы XXI века. – 2014. – № 4. – С. 121-123.
5. Сорокоумова С.Н. Методологический и технологический подход в подготовке специалистов для системы инклюзивного образования / П.А.



Егорова, С.Н. Сорокоумова // В сборнике: Модернизация педагогического образования в контексте глобальной образовательной повестки сборник статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции по проблемам разработки и апробации новых модулей программ бакалавриата по укрупненной группе специальностей «Образование и педагогика» (направление подготовки – Специальное (дефектологическое) образование), предполагающих академическую мобильность студентов вузов педагогического профиля (непедагогических направлений подготовки) в условиях сетевого взаимодействия. Нижегородский государственный педагогический университет им. К. Минина. – 2015. – С. 61-63.

б. Чиркова, Т.И. Теоретические основы дошкольной психологической службы: Дис. ... докт. психол. наук. Москва, 1999. – 431 с.



ОСОБЕННОСТИ АНТИЦИПАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА*

Ефимова А.А.

студент

Институт психологии и образования

Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и клинической психологии, Казань

Ахметзянова А.И.

к.п.с.н, доцент

Институт психологии и образования

Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и клинической психологии, Казань

**Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций» № 17-16-16004*

Аннотация: в данной статье представлены результаты исследования особенностей антиципации младших школьников с нарушением слуха. Было выявлено, что когнитивные характеристики прогностической компетентности младших школьников с нарушениями слуха зависят от степени выраженности и специфики их дефекта, от возрастных, интеллектуальных, а также коммуникативных и эмоционально-волевых особенностей развития их личности.

Ключевые слова: нарушение слуха, антиципация, младший школьный возраст.

ANTICIPATION'S FEATURES OF YOUNGER SCHOOL STUDENTS WITH THE HEARING DISORDER*

Yefimova A. A.

student

Institute of psychology and education

Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan

Akhmetzyanova A. I.

candidate of psychological Sciences, associate Professor

Institute of psychology and education

Kazan (Volga region) Federal University, Department of defectology and clinical psychology, Kazan

*

The research is executed with assistance of the Russian Federal Property Fund and the Government of the Republic of Tatarstan within the research project "Predictive Competence of Younger School Students with Limited Opportunities of Health in Prevention of Deviations" No. 17-16-16004

Abstract: results of a research of features of an antiticipation of younger school students with a hearing disorder are presented in this article. It was revealed that cognitive characteristics of predictive competence of younger school students with a hearing disorder depend on degree of expressiveness and specifics of their defect, on age, intellectual, and also communicative and emotional and strong-willed features of development of their personality.

Keywords: hearing disorder, antiticipation, younger school age.

На сегодняшний день количество детей с ОВЗ стремительно растет. Для детей с различными видами аномалий свойственно наличие тяжелых нарушений преимущественно познавательной деятельности. Младшие школьники с ОВЗ характеризуются недостаточностью развития произвольности познавательных процессов. Вероятнее всего их способность к формированию прогноза будет отличаться от таковой у детей с нормативным развитием, а процесс формирования прогноза будет искажен. В связи с этим становится понятным, насколько важно изучение прогностической деятельности младших школьников с ОВЗ, так как формирование прогностических операций может рассматриваться как возможность совершенствования процесса развития, в частности интеллектуального. [1,2]

Для описания психических процессов и явлений, связанных с прогнозированием, чаще всего используют термин антиципация, предложенный В. Вундом, а именно «способность действовать и принимать те или иные решения с определенным временно-пространственным упреждением в отношении ожидаемых, будущих событий». [4] Чтобы сделать возможным систематическое изучение проявлений процессов антиципации, Б.Ф Ломовым и



Е.Н. Сурковым были определены ее функции, а также описано уровневое строение процессов антиципации. В соответствии с данной концепцией выделяется три функции антиципации: когнитивная, регулятивная и коммуникативная. Когнитивная функция антиципации, заявленная нами как изучаемый предмет, связана с участием процессов прогнозирования в протекании различных познавательных процессов. [3]

Мы предполагаем, что младшим школьникам с различными нарушениями свойственны неэффективные типы прогностической деятельности, по сравнению с их сверстниками с нормативным развитием. В случае подтверждения выдвинутой нами гипотезы, сформируется вывод о том, что для большинства из них характерно использование в процессе прогнозирования нерациональных стратегий. При этом они отличаются более высокими показателями ошибок предсказания и ошибок отвлечения, а также меньшим количеством воспроизведенных порядков наряду с детьми без отклонений в развитии. [5]

При всей обширности имеющихся исследований в области антиципации и вероятностного прогнозирования нам не удалось найти теоретических и эмпирических данных, посвященных проблеме, связанной с прогностической компетентностью детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха. Таким образом, проблема оценки значения антиципационных параметров психической деятельности в младшем школьном возрасте в становлении и развитии детей с нарушениями слуха в настоящее время остается открытой для исследования.

Наше исследование проводилось на базе ГБОУ "Казанская школа-интернат им. Е.Г. Ласточкиной для детей с ограниченными возможностями здоровья"

Экспериментальную группу составили дети 2-4 классов (33 человека) с различными нарушениями слуха. Исследование проводилось с 15 сентября по 2 ноября 2016 года.

В процессе исследования нами были использованы: Метод наблюдения, Методика исследования особенностей прогностической деятельности «Угадайка» Л. И. Переслени.

Ниже представлен анализ результатов исследования когнитивных характеристик прогностической компетентности младших школьников с нарушениями слуха по методике «Угадайка».

Методика исследования особенностей прогностической деятельности базируется на психофизических основах вероятностного прогнозирования. В процедуре исследования используется ситуация, в которой испытуемый должен самостоятельно выявить порядок чередования двух событий с учетом правильности и ошибочности своих предсказаний. [6]

Получаемые с помощью методики показатели позволяют количественно охарактеризовать особенности долговременной и кратковременной памяти, мышления, такие свойства внимания как устойчивость, переключаемость и распределяемость.

В результате полученных данных, можно сделать вывод о том, что к I типу относится большая часть учащихся данной школы, несмотря на особенности своего нарушения. У детей с нарушениями слуха ограничено восприятие, снижена концентрация внимания, но несмотря на это дети показали высокие результаты.

Ко II типу относится 16% испытуемых среди всех классов. Мы предполагаем, что полученные данные связаны со степенью выраженности нарушений. Так, не слышащие дети выполняли задания гораздо дольше по времени, менее качественно, допускали больше ошибок, чем дети слабослышащие. Ввиду наличия подобного коммуникативного барьера, дети не пытались понять суть инструкции, а пытались угадать порядок наборов. В то время как слабослышащие дети, пытались услышать, понять, даже допуская ошибки, старались выполнять задания, у них был интерес и, что немаловажно, мотивация.



Ко IIБ типу относятся дети (21%), которые правильно воспроизвели часть представленных наборов карточек. Этот тип наиболее часто встречающийся и его показатели среди испытуемых всех классов достаточно схожи между собой, что говорит нам о том, что дети с нарушением слуха, разного возраста при сохранном интеллекте и средней скорости прогнозирования способны воспроизвести все три набора карточек, правильных – один или два, при этом совершая одинаковое количество ошибок и используя похожие стратегии.

К IIIА типу относится так же значительная часть испытуемых – 21%. Мы предполагаем, что это связано с возрастными особенностями детей, то есть преобладание у детей еще игровой деятельности ввиду специфики их нарушений, а также отставание в сенсорном развитии, которое играет немаловажную роль даже при условии, что интеллект сохранен. Дети, у которых был обнаружен этот тип прогнозирования, старались угадывать, а не думать при выполнении задания. При этом часто отвлекались, чего не скажешь о более старших классах, где задания выполнялись с большей сосредоточенностью, но все же этого было мало.

Несмотря на особенности развития, а также возрастные особенности, которые являлись причинами получения тех или иных результатов выполнения заданий, на количество ошибок отвлечения, использования абсолютно не рациональных стратегий, тип IIIБ был присвоен всего 3% детей. Мы это связываем с тем, что все-таки выполнение 1-го набора недостаточно для определения данного типа прогнозирования, притом, что 2-ой и 3-й набор не были выполнены правильно, скорее даже наугад, поэтому части детей был присвоен тип прогнозирования IVA – 9% по школе. Большинство детей с данным типом обучается во 2-х и 3-х классах, опять же, мы считаем, что причиной того является степень тугоухости у данных детей, что мешает им догонять слабослышающих сверстников в рамках выполнения данного задания.

Последний тип IVБ также был обнаружен в небольшом количестве по школе – всего 9%. Мы считаем, что этот, самый низкий показатель, связан с тем, что диагноз детей указан частично, скрывая другие особенности их

развития, но которые видно не вооруженным глазом при проведении подобного исследования, где задействованы такие высшие психические функции, как память, мышление и речь. Также нельзя не упомянуть, что у детей с данным типом прогнозирования наблюдаются отклонения в эмоционально-волевой сфере и коммуникативной.

Изучив теоретический аспект проблемы прогностической компетентности, проведя исследование на базе 2-4 классов, можно сделать вывод о том, что наше исследование как никогда актуально, так как ранее не проводилось на подобной группе детей, а именно с нарушениями слуха, когнитивные характеристики прогностической компетентности младших школьников с нарушениями слуха зависят от степени выраженности и специфики их дефекта, от возрастных, интеллектуальных, а также коммуникативных и эмоционально-волевых особенностей развития их личности.

Результаты нашего исследования могут быть использованы в практике психолого-педагогической работы с детьми с нарушениями слуха младшего школьного возраста.

Подводя итоги проведенного исследования, стоит отметить перспективы дальнейшей работы в рамках данной проблемы. В научном плане она будет направлена на дальнейшее уточнение психодиагностических критериев выявления прогностической компетентности у детей младшего школьного возраста, а также разработку методов коррекции отклоняющегося развития с учетом присущих детям параметров антиципационной состоятельности.

Литература

1. Ахметзянова А.И. Теоретический анализ представлений о развитии антиципирующей функции психического отражения // Гуманитарные и социальные науки – 2015.-№3.- С.233-249.



2. Ломов Б.Ф. Память и Антиципация// Вопросы общей, педагогической и инженерной психологии. – М.: Педагогика, 1991. – 81 с.
3. Ничипоренко Н.П., Менделевич В.Д. Феномен антиципационных способностей как предмет психологического исследования / Н.П. Ничипоренко, В.Д. Менделевич // Психологический журнал. – 2006, Т. 27, № 5. – 50–59 с.
4. Регуш Л.А. Психология прогнозирования: успехи в познании будущего/Л.А. Регуш. СПб.: Речь, 2003. – 351с.
5. Сергиенко Е.А. Антиципация в раннем онтогенезе человека: Дис. док-ра психол. наук в форме научного доклада/Е.А. Сергиенко. М.,1997 – 138 с.
6. Чупров Л.Ф. Психодиагностическая триада методик для исследования структуры интеллектуального развития младших школьников. – Черногорск-Москва: СМОПО, 2009. – 23–24 с.



ОСОБЕННОСТИ СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ У ПОДРОСТКОВ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Замуленко А.Ю.

Студент

*Белгородский государственный национальный
исследовательский университет*

Белгород

Селезнева Г.Н.

Ассистент

*Белгородский государственный национальный
исследовательский университет*

Белгород

Аннотация. В статье рассматриваются основные особенности смысловой сферы личности у подростков с девиантным поведением, представлен сравнительный анализ особенностей смысловой сферы подростков с девиантным и нормативным поведением.

Ключевые слова: особенности личности, смысловая сфера, подростки, девиантное поведение.

FEATURES OF SEMANTIC SPHERE OF PERSONALITY OF ADOLESCENTS WITH DEVIANT BEHAVIOR

Zamulenko A.Yu.

Student

Belgorod

Belgorod National Research University

Selezneva G.N.

Lecturer

Belgorod

Belgorod National Research University

Abstract. The article discusses the main features of the semantic sphere of the personality of adolescents with deviant behavior presents a comparative analysis of the features of the semantic sphere of adolescents with deviant and normative behavior.

Key words: personality characteristics, sense sphere, teenagers, deviant behavior.



Актуальность изучения особенностей смысловой сферы личности у подростков с девиантным поведением обусловлена тем, что на данном возрастном этапе складываются жизненные ориентации, установки и мировоззрение личности. Не менее важными факторами, подтверждающими актуальность исследования ценностно-смысловой сферы, являются происходящие изменения в политической, экономической, духовной и социальной сферах общества, которые вызывают изменения и в ценностных ориентациях, смыслах людей. По Д.А. Леонтьеву система ценностей определяет формирование личности, нарушение которой приводит к появлению у человека отклоняющегося поведения. Подростки, склонные к проявлению девиации, обладают особенностями в ценностно-смысловой сфере, знание которых позволит улучшить качество проведения профилактических мер.

Проблема девиантного поведения изучалась в различных аспектах как зарубежными, так и отечественными исследователями. Так, в отечественных теориях методологические основы изучения девиантного поведения представлены в: девиантологии В.С. Афанасьева, Я.И. Гилинского, Б.М. Левина, М.Е. Поздняковой; современной социологии права В.П. Казимирчука, В.Н. Кудрявцева, Ю.В. Кудрявцева, а также в трудах В.Ф. Левичевой, В.Т. Лисовского, И.А. Невского, А.С. Харчева.

Многоплановое педагогическое изучение и понимание проблемы девиантного поведения, идеи социальной обусловленности воспитания, развития детей и подростков нашли отражение в трудах А. Макаренко, К.Д. Ушинского, С.Т. Шацкого, Б.Н. Алмазова, Б.П. Битинаса, И.С. Кона, Г.Ф. Кумариной, А.В. Мудрика и др.

В настоящее время многие отечественные ученые обращаются к проблеме профилактики девиантного поведения: формируется специальная система первичной, превентивной профилактики с ее содержанием, формами и методами (С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Е.А. Голипкина и др.); научно обосновывается система коррекционно-развивающей работы в студенческой среде (Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, Т.В. Волкова, Т.С. Бунина, И.Б.

Орешникова и др.). Апробируется система диагностического изучения подростков, склонных к употреблению наркотиков и оказание им психологической помощи (В.Р. Арагонов, В.В. Куликов, О.И. Роик, Ф.Б. Березин, М.П. Мирошникова, Е.Д. Соколова и др.). Особое внимание уделяется вопросам, связанным с процессами самореализации личности в социуме (Б.Е. Спрангер, Ю.И. Филимоненко, А. Удалова).

Идеи создания и внедрения комплексных систем реабилитации подростков, детей и молодежи с проявлениями девиантного поведения отражаются в трудах К. Бегалиева, М.М. Ведищевой, Б.А. Алмазова, Н.И. Забродина, Г.А. Карповой и др [3].

По проблеме «смысловой сферы девиантных подростков» учеными проводились исследования, связанные со спецификой формирования системы ценностных ориентаций и социальных установок подростков с данным типом поведения, с различной выраженностью стремления к самоактуализации.

Обработка данных осуществлялась посредством корреляции, мы выявляли коэффициенты, на основании которых можно сделать соответствующие выводы и по выявленным критериям, при необходимости, составить дальнейший план действий [2].

Девиантные подростки считают свою жизнь осмысленной, довольны ее протеканием в настоящий момент, но их показатели немного снижены по сравнению с группой «нормы», также они недостаточно удовлетворены прожитой частью жизни. У групп девиантных подростков и «нормы» немного различаются ценности: для первой группы наиболее важны «свобода» и «развитие», тогда как для второй – «здоровье» и «верные друзья». Ценность «счастье других», «познание», «продуктивная жизнь» для девиантных подростков является менее значимой по сравнению с подростками нормального поведения. В то время как ценность «материально обеспеченная жизнь» у группы «девиантов» выражена ярче. Для девиантных подростков важны в большей степени ценности «твердая воля», «аккуратность», «жизнерадостность» «смелость во взглядах», в отличие от них подростки



нормы отдают предпочтение ценностям «воспитанность», «терпимость», «чуткость» [1].

Вообще, девиантным подросткам менее свойственны такие чувства, как сопереживание и сочувствие, терпимость к недостаткам других, им больше свойственен эгоцентризм, стремление к собственным удовольствиям и развлечениям.

Поэтому у девиантной группы по сравнению с группой «нормы» несколько выше ставятся ценности, связанные с самостоятельностью и властью.

Литература

1. Балакина, Е.В. Особенности смысловой сферы личности девиантных подростков // Актуальные проблемы психологического знания. - 2009. - № 3. - С. 90-91.
2. Кузубова, М., Сидорова, Л., Бекмамбетова, С. Основные направления работы с учащимися девиантного поведения: Методическое пособие / М. Кузубова, Л. Сидорова, С. Бекмамбетова. - Алматы: ТОО «А. Media Consulting». 2008. - 82 с.
3. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер - М.: Трикста, 2005. - 336 с.

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ДЕФИЦИТАРНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

Запесоцкая С.Я.

Студент,

лечебного факультета,

ФГБОУ ВО «Курский государственный

медицинский университет» Минздрава России, Курск

Аннотация: В статье рассмотрены механизмы нейрокогнитивного дефицита при параноидной форме шизофрении – особенности биоэлектрической активности мозга, нарушение функциональных межполушарных взаимосвязей, снижение интегративной деятельности мозга. Описаны когнитивные дефициты как следствие мозговой дисфункции с позиции динамики заболевания. Описан клинический случай.

Ключевые слова: параноидная форма шизофрении, нейрокогнитивные дефициты, нейропсихологические механизмы.

NEUROPSYCHOLOGICAL MECHANISMS OF DEFICIENT DISORDERS IN SCHIZOPHRENIA

Zapesotskaya S.Ya.

Student,

Medical Faculty,

Kursk State Medical University, Kursk

Abstract: The mechanisms of neurocognitive deficiency in the paranoid form of schizophrenia are considered in the article - the features of the brain bioelectric activity, the disruption of functional interhemispheric interrelations, the decrease of the integrative activity of the brain. Cognitive deficits are described as a consequence of cerebral dysfunction from the position of the disease dynamics. A clinical case is described.

Key words: paranoid form of schizophrenia, neurocognitive deficits, neuropsychological mechanisms.

Изучение нейробиологических оснований психопатологии в настоящее время является одним из наиболее эффективных способов выявления



механизмов и закономерностей для построения профилактических программ, лечебных и коррекционно-восстановительных мероприятий.

Результаты исследований с применением современных методов изучения головного мозга (компьютерная томография, эмиссионно-позитронная томография, ядерно-магнитный резонанс, электро-энцефалографическое картирование, измерение скорости мозгового кровотока и др.) дают неоднозначные выводы, но в целом свидетельствуют о наличии определенных нейроморфо-логических изменений, положительно коррелирующих с общей выраженностью дефицитарных расстройств [26, 35], что свидетельствует о том, что наследственная передача нарушений высших психических функций принимает участие в патогенезе шизофрении.

Все это обусловило резкое повышение интереса к процессуальному дефекту, как к проблеме патологии строения и функционирования головного мозга. В то же время именно нейропсихологический метод является весьма тонким инструментом, дающим важную информацию о механизмах высших психических функций (ВПФ) в клинике органических поражений головного мозга [11] и в последние годы с этой целью все шире применяющийся при шизофрении и аффективных расстройствах.

Шизофрения в настоящее время является одним из наиболее инвалидизирующих и нарушающих социальную адаптацию психических заболеваний [4]. Об актуальности проблемы дефицитарных расстройств при шизофрении свидетельствует то, что в настоящее время не существует достаточно эффективных способов коррекции этих нарушений [3].

Шизофрения характеризуется высоким процентом инвалидизации и является одним из самых экономически затратных заболеваний, что обуславливает ее социальную значимость [5, 6, 14, 18]. Одним из ведущих факторов, определяющих возможности социального функционирования и реабилитационный потенциал пациентов, является нейрокогнитивный дефицит [19, 24, 27 - 31, 33].

Понятие «нейрокогнитивного дефицита» ввел в 1999 г. А. Брейэр, назвав нарушение когнитивных функций «третьей ключевой группой симптомов» шизофрении, наряду с позитивными и негативными расстройствами [21]. До 94 % больных шизофренией имеют расстройство когнитивной сферы [34], причем уровень когнитивного функционирования на 1–3 стандартных отклонения ниже нормы, характерной для этой возрастной и образовательной группы [1, 8, 12]. Нейрокогнитивный дефицит появляется уже на ранних стадиях заболевания [7] и сохраняется в ремиссии [23].

В настоящее время выявлена повышенная активность стволовых структур мозга, диффузные изменения активности нейронов коры при шизофрении [10].

Биоэлектрическая активность мозга при шизофрении характеризуется следующими особенностями:

- Слабо специфичный диффузный характер изменений
- Усиление активности стволовых структур
- Снижение альфа-индекса
- Повышение синхронизации дельта и тета-активности в лобных и височных областях коры, особенно при параноидной форме шизофрении
- Увеличение бета-индекса в левой височно-теменной области при выраженной позитивной симптоматике и снижение бета-индекса в правом полушарии при стойкой негативной симптоматике
- Смещение индекса асимметрии в сторону левого полушария при депрессивно-бредовом синдроме и в сторону правого полушария при маниакально-бредовом синдроме и онейроидной кататонии.

Появление парадоксальной реакции — увеличения бета-ритма в ответ на функциональные нагрузки при непрерывно текущей шизофрении [13].

Эти данные отчасти соотносятся со снижением регионального кровотока в лобных отделах мозга, что позволяет говорить об ослаблении функциональной активности лобной коры при шизофрении или феномене «гипофронтальности».



По данным Н.В. Филиппова и В.Б. Вильянова [17], общим для больных шизофренией можно считать повышение в фоновой ЭЭГ, по сравнению с «нормой», спектральной мощности дельта и тета-диапазонов и снижение альфа-ритма, выраженные в разной степени. Эти изменения могут отражать нарушение функциональной активности корково-подкорковых систем мозга, связанных с генерацией альфа-ритма. Бета-активность увеличена у больных шизофренией с позитивной симптоматикой (особенно в левом полушарии) и снижена при преобладании негативной симптоматики (особенно в правом полушарии). Индекс асимметрии (ИА) у больных с депрессивно-бредовой симптоматикой смещается в сторону левого полушария, что позволяет говорить о его гиперактивности. У пациентов с повышенным фоном настроения и у больных с онейроидной кататонией, напротив ИА смещается вправо. В процессе терапии значение ИА приближается к «норме». При непрерывно текущей шизофрении ИА достоверно отличается от нормы, проявляясь снижением биоэлектрической активности в альфа-диапазоне и появлением парадоксальной реакции — увеличения бета-ритма в ответ на функциональные нагрузки. При этом подобные изменения носят достаточно стойкий характер.

Функциональные межполушарные взаимосвязи у больных шизофренией ослаблены как в фоновом состоянии, так и при выполнении когнитивных тестов.

Многочисленные исследования показали нарушения структуры и функциональной активности мозолистого тела при шизофрении. Межполушарное взаимодействие в значительной мере определяется церебральной латерализацией или асимметрией. Она является эволюционно более новой и высокоорганизованной функцией мозга, одновременно и более уязвимой для патологических процессов.

Как известно, межполушарное взаимодействие формируется на основе церебральной латерализации в процессе нормального развития мозга. Здесь важную роль играет питание, адекватная стимуляция, гормональный фон, отсутствие значительных стрессов как в пери-, так и постнатальный период

развития ребенка. Кроме того, церебральная латерализация определяет структуру и размеры мозолистого тела, позднее — характер межполушарных взаимодействий. Анализ когерентности в гамма-диапазоне показал, что полное отсутствие функциональных межполушарных взаимосвязей на ранних этапах шизофрении в дальнейшем сменяется формированием системы межполушарных взаимодействий в задних отделах мозга. Это может свидетельствовать о развитии компенсаторных процессов в работе нейронных ансамблей мозга. Справедливо предположение, согласно которому при шизофрении межполушарные взаимосвязи (межполушарный обмен информацией) осуществляются не через мозолистое тело, как в норме, а через подкорковые структуры [16].

Отсутствие межполушарных взаимодействий, феномен «функционального расщепления полушарий», обнаруживается уже при первых эпизодах заболевания.

Представляют интерес работы, посвященные межполушарной асимметрии и доминированию активности какой-либо из гемисфер мозга.

Магнитоэнцефалографические исследования, направленные на анализ активности левого и правого полушарий мозга с помощью акустически вызванных нейромагнитных полей, показали изменения диполей в области верхнего отдела височной извилины. Более выраженные отклонения касались не локальных изменений, а ориентации диполей. У мужчин, страдающих шизофренией, отчетливые изменения в ориентации диполей отмечались в левом полушарии, у женщин — в правом. Результаты подобных исследований свидетельствуют о половых различиях активности полушарий мозга у больных шизофренией [32].

Результаты электрофизиологических и нейропсихологических исследований свидетельствуют, что при шизофрении в патологический процесс преимущественно вовлечены префронтальные и заднелобные (премоторные) отделы мозга и связанные с ними глубокие структуры ретикуло-фронтального комплекса.



Таким образом, можно говорить о нарушении интегративной деятельности мозга при шизофрении, которая в ограниченном диапазоне на отдаленных этапах течения болезни возможна лишь в задних отделах полушарий.

Во время обострения шизофрении на фоне выраженной позитивной симптоматики количество когерентных связей, отражающих степень синхронизации различных областей коры, значительно снижено. Межполушарное взаимодействие практически отсутствует. При выраженной негативной симптоматике на фоне резкого уменьшения коркового взаимодействия, вероятно, компенсаторно формируется другая система связей – только в задних областях мозга (в том числе одна межполушарная). Больные шизофренией на отдаленных этапах течения заболевания сохраняют способность к выполнению когнитивных тестов, не за счет межполушарного взаимодействия на уровне мозолистого тела, которое разрушено при шизофрении, а за счет межполушарного взаимодействия через подкорковые структуры. Поэтому больные шизофренией выполняют задания более медленно, чем здоровые люди [16].

Результаты нейрофизиологических исследований позволяют высказать гипотезу, согласно которой мозг больных шизофренией оперирует в искаженном функциональном состоянии, которое характеризуется избыточной фрактальной размерностью. Это может приводить к нарушению координации между различными областями коры мозга, сенсорной перегрузке, специфическим нарушениям мышления и аффективной сферы. Кроме того, у больных шизофренией с неблагоприятным течением с трудом формируются автоматические реакции на повторные стимулы.

Среди когнитивных нарушений у больных шизофренией отмечают дефицит внимания и восприятия, разных видов памяти (рабочей, вербальной, автобиографической), мышления или исполнительских функций и проблемно-решающего поведения [15, 22, 32]. Наиболее выраженными и частыми признают нарушения вербальной и пространственной памяти, слухового и

зрительного гнозиса, недостаток устойчивости и избирательности внимания, сниженный контроль мыслительной деятельности, ее организации [2, 20, 25].

Ю.С. Зайцева и Н.К. Корсакова в течение пяти лет изучали когнитивное функционирование больных с благоприятным и неблагоприятным течением и пришли к выводу, что больные с различной степенью прогрессивности шизофрении имеют близкий по форме «когнитивный профиль», но различную степень вовлеченности структур головного мозга в патологический процесс и динамику расстройств познавательных функций с течением болезни. На начальном этапе заболевания в обеих группах больных формируется «ядро» дефицита, представленное снижением произвольной регуляции и ослаблением нейродинамических параметров психической активности, приводящее к социальной дезадаптации. Нейропсихологическое обследование пациентов с благоприятным течением может определить начало рецидива. У больных с неблагоприятным течением наибольшее нейрокогнитивное снижение (слухоречевая память, произвольная регуляция и нейродинамика, внимание, квазипространственный, т.е. ненаглядный, символический, обеспечивающий понимание отвлеченных отношений, произведение многозначных, счетные операции, анализ и синтез, вербальное и невербальное мышление, вербальный и тактильный гнозис) наблюдается в течение первых двух лет болезни. На третьем году образуется «плато» дефицита, но отдельные нейропсихологические функции продолжают прогрессивно снижаться (зрительная память, зрительный гнозис) [0].

Клинический случай.

Объективный анамнез: Больная А, 13.05.1955 года рождения (месяц назвала неправильно), больной считается с 1995 г. Поступила с жалобами на наличие голосов и навязчивые мысли сексуального характера. Диагноз: параноидная шизофрения, непрерывно-прогрессивный тип течения.

Субъективный анамнез: На момент исследования жалуется на слабость, «мушки» перед глазами («Когда я закрываю глаза, они цветные, а когда



открываю – белые. Когда «мушки» летают, это плохо, значит, что душа опять болеть будет»), дрожь в руках («Видите, у меня дрожат руки, а когда я волнуюсь, они сильнее дрожат»). В пространстве и времени ориентирована, называя дату своего рождения ошиблась в месяце. Доступна контакту, опрятна. К ситуации обследования относится с тревогой (когда не получается выполнение задания, тремор рук становится сильнее, больная жалуется, что у неё плохо получается). На вопросы отвечает односложно, по существу, иногда требуется повторение вопроса. О своей болезни говорит с безразличием. Инструкции усваивает с трудом. Эмоциональные реакции обеднены, настроение несколько ухудшилось, когда больная стала рассказывать о детях, которые её не навещают, и о больных, которые постоянно меняются в отделении, в то время как она долгие годы не покидает отделения. Исследование пришлось прервать по причине быстро наступившей психической истощаемости больной.

Исследование профиля латеральной организации выявило правшество.

Исследование внимания по методике «Таблицы Шульце» выявило снижение устойчивости и переключаемости внимания (4мин.49сек.), затрудняясь в нахождении чисел, больная предъявляла жалобы на усталость, тремор рук усиливался.

Исследование памяти по методике «10 слов» дало следующие результаты: 4, 3, 2 слова, далее больная отказалась выполнять методику, объяснив это усталостью и плохой памятью. Рассказ «Хитрая лиса» воспроизвела.

Исследование двигательной сферы. Тонус и сила мышц ослаблены. Замедленно показала символические действия. При проведении пробы «кулак-ладонь-ребро» движения замедлены, смазаны, инструкция усвоена с трудом. Проба Озерецкого выполнена в медленном темпе.

Исследование зрительного гнозиса. Реалистичные изображения называла, но забыла слово «бабочка» («Я не знаю как зовут её»). Наложённые изображения назвала не все. Цветовой гнозис сохранен.

Исследование речи. Речь безэмоциональна, в замедленном темпе. Высказывания кратки, заинтересованность в беседе отсутствует.

Заключение: эмоционально-волевые и речевые нарушения, астенический синдром, нарушения внимания и памяти можно связать с наличием у больной параноидной шизофрении. Тремор рук и ослабление силы и тонуса мышц вызваны влиянием препаратов-нейролептиков на экстрапирамидную систему больной.

Литература

1. Аведисова А.С. Новые возможности улучшения когнитивных функций и социальной адаптации при терапии шизофрении // Фарматека. - 2004.- № 9/10. - С. 24-28.
2. Алфимова М.В., Уварова Л.Г., Трубников В.И., Орлова В.А. Генетические аспекты нейропсихологии вербальной памяти при шизофрении // Вестник РАМН. - 1996. - № 4. - С. 39-45.
3. Бовин Р.Я. Терапевтический патоморфоз бредовых ... методик: Методические рекомендации МЗ РСФСР (изд-е 2-е).- Л., 1991.- 35 с.
4. Вид В. Д. Психоаналитическая психотерапия при шизофрении. – СПб.: Изд-во Психоневрологического НИИ им. В. М. Бехтерева, 1993. – 238 с.
5. ВОЗ. Доклад о состоянии здравоохранения в мире. 2010 г. – [Электронный ресурс]: http://www.who.int/whr/2010/whr10_ru.pdf?ua=1 – (Дата обращения: 26.04.2017).
6. ВОЗ. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда. Доклад о состоянии здравоохранения в мире. – М.:Весь Мир,2001. – 217 с.
7. Гурович И.Я., Шмуклер А.Б., Дороднова А.С., Мовина Л.Г. Клиника первого психотического эпизода (дневной стационар или отделение с режимом дневного стационара, профилированные для помощи больным с первым психотическим эпизодом): метод. рекомендации. - М., 2003. - 23 с.



8. Джонс П.Б., Бакли П.Ф. Шизофрения. Клиническое руководство / Пер. с англ. под общ.ред. С.Н. Мосолова. - М., 2008. - 192 с.
9. Зайцева Ю.С., Корсакова Н.К. Динамика нейрокогнитивного дефицита у пациентов с различной степенью прогрессивности шизофрении при первых приступах и в течение 5-летнего катамнеза // Социальная и клиническая психиатрия. - 2008. - Т. 18, № 2. - С. 15-25.
10. Каменская В.М. Электрическая активность головного мозга больных шизофренией на разных стадиях течения. Дисс. док. мед. наук. М., 1966. — 382с.
11. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии [Текст] / А.Р. Лурия. - М.: Изд-во МГУ, 1973.
12. Магомедова М.В. О нейрокогнитивном дефиците и его связи с уровнем социальной компетентности у больных шизофренией // Социальная и клиническая психиатрия. - 2000. - № 1. - С. 92-98
13. Минутко В.Л. Параноидная форма // Шизофрения. — ОАО «ИПП Курск», 2009.
14. Софронов А.Г., Спикина А.А., Савельев А.П. Нейрокогнитивный дефицит и социальное функционирование при шизофрении: комплексная оценка и возможная коррекция // Социальная и клиническая психиатрия. - 2012. - Т. 22, № 1. - С. 33-37.
15. Софронов А.Г., Спикина А.А., Савельев А.П. Нейрокогнитивный дефицит: психосоциальный подход и фармакотерапия // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. - 2011. - № 1. - С. 54-59.
16. Стрелец В.Б., Гарах Ж.В., Корсакова Н.К. с соавт. Особенности гамма-ритма ЭЭГ и некоторых нейропсихологических нарушений у больных шизофренией. Социальная и клиническая психиатрия, 2006, 4, С. 60.
17. Филиппова Н.В., Вильянов В.Б. Динамика показателей нейрокогнитивного дефицита в процессе психофармакотерапии больных параноидной шизофренией с различными психопатологическими

проявлениями. // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – Томск. - №4. – 2006. – С.73-78

18. Andreasen N.C. Assessment issues and the cost of schizophrenia // SchizophrBull. - 1991. - Vol. 17, No 3. - P. 475-481.].

19. Bowie C.R., Leung W.L., Reichenberg A. et al. Predicting Schizophrenia Patients' Real World Behavior with Specific Neuropsychological and Functional Capacity Measures // Biological Psychiatry. - 2008. - Vol. 63. - P. 389-409.

20. Braff D.L., Heaton R., Kuck J. et al. The generalized pattern of neuropsychological deficits in outpatients with chronic schizophrenia with heterogeneous Wisconsin Card Sorting Test results // Arch Gen Psychiatry. - 1991. - Vol. 48, No 10. - P. 891-898.

21. Breier A. Cognitive deficit in schizophrenia and its neurochemical basis // Br J PsychiatrY - 1999. - Vol. 174. - P. 8-16.

22. Dorofeikova M., Petrova N. Characterisation of cognitive functioning in schizophrenia and schizoaffective disorder // European Neuropsychopharmacology. - 2014. - Vol. 24, Suppl. 2. - P. 330-331.

23. Cannon T.D., Bearden C.E., Hollister J.M., Rosso I.M., Sanchez L.E., and Hadley, T.R. Childhood Cognitive Functioning in Schizophrenia Patients and Their Unaffected Siblings: A Prospective Cohort Study // Schizophrenia Bulletin, 2000 - 26(2): 379-393.

24. Fujii D., Wylie A. Neurocognition and community outcome in schizophrenia: long term predictive validity // Schizophr Res. - 2003. - No 59. - P. 219-223.

25. Green M.F. Whrat are the functional consequences or neurocognitive deficit in schizophrenia? // Am J Psychiatry. - 1996. - Vol. 153, No 3. - P. 321-330.

26. Liberman J., Bogerts B. et al. Qualitative assessment of brain morphology in acute and chronic schizophrenia. // Am. J. Psychiatry. – 1992. – Vol. 149. – p. 784 – 794.



27. McKibbin C.L., Brekke J.S., Sires D. et al. Direct assessment of functional abilities: relevance to persons with schizophrenia // *Schizophr Res.* - 2004. - Vol. 72. - P. 53-67.
28. Milev P., Ho B.C., Arndt S., Andreasen N. Predictive values of neurocognition and negative symptoms on functional outcome in schizophrenia: a longitudinal first-episode study with 7-year follow-up // *Am J Psychiatry.* - 2005. - Vol. 162, No 3. - P. 495-506.
29. Penn D.L., Mueser K.T., Spaulding W. et al. Information processing and social competence in chronic schizophrenia // *Schizophr Bull.* - 1995. - Vol. 21. - P. 269-281.
30. Penn D.L., Spaulding W., Reed D., Sullivan M. The relationship of social cognition to ward behavior in chronic schizophrenia // *Schizophr Res.* - 1996. - Vol. 20 13]. - P. 327-235.
31. Prouteau A., Verdoux H., Briand C. Cognitive predictors of psychosocial functioning outcome in schizophrenia: a follow-up study of subjects participating in a rehabilitation program // *Schizophr Res.* - 2005. - Vol. 77. - P. 343-353.
32. Sharma T., Harvey Ph. *Cognition in schizophrenia. Impairments, importance, and treatment strategies.* - Oxford, New York: Oxford University Press, 2000. - 526 p.
33. Vauth R., Dietl M., Stieglitz R.D., Olbrich H.M. Cognitive remediation. A new chance in rehabilitation of schizophrenic disorders? // *Nervenarzt.* - 2000. - Vol. 71. - P19-29.
34. Waldo M.C., Carey G., Myles-Worsley M. Et al. Codistribution of a sensory gating deficit and schizophrenia in multi-affected families // *Psychiatr. Res.* - 1991. - Vol. 39 P. 257-268
35. Wiliamson P., Pelz D. et al. Frontal, temporal and striatal proton relaxation times in schizophrenic patients and normal comparison subjects. // *Am. J. Psychiatry.* – 1992. – Vol. 149. – p. 784 – 794.



ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ БУДУЩЕГО У ДЕПРИВИРОВАННЫХ ПОДРОСТКОВ ИЗ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ СЕМЕЙ

Золотухина О.С.

Студент

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
факультет психологии, Белгород*

Карнаухов В.А.

Доцент

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
факультет психологии, кафедра общей и клинической психологии, Белгород*

Аннотация: статья посвящена изучению восприятия будущего у депривированных подростков из неблагополучных семей. Обоснована необходимость разработки проблем личностных особенностей депривированных подростков с учетом их отношения к будущему. Разработана программа развития позитивного восприятия будущего у депривированных подростков. Изложены результаты ее апробации.

Ключевые слова: семейная депривация, восприятие будущего, эмоциональное отношение к диапазону времени, смысложизненные ориентации.

PECULIARITIES OF PERCEPTION OF THE FUTURE DEPRIVILEGING ADOLESCENTS FROM DISADVANTAGED FAMILIES

Zolotukhina O. S.

Student

Belgorod state national research university, faculty of psychology, Belgorod

Karnaukhov V.A.

Belgorod State National Research University

*Associate Professor of the Department of General and Clinical Psychology
Belgorod*

Abstract: the article is devoted to the study of the future perception of deprived teenagers from disadvantaged families. The necessity of developing problems of personal characteristics of deprived adolescents with regard to their attitude to the future is substantiated. A program has been developed to develop a positive perception of the future for deprived adolescents. The results of its approbation are stated.

Key words: family deprivation, perception of the future, emotional attitude to the time range, meaningful orientations.



Как справедливо утверждает А.К. Болотова, время – одно из важных резервов психической организации личности, ее самореализации в социуме [1]. Способность самостоятельного определения жизненных целей, прогнозирование, а также наличие в образе мира содержательно насыщенной временной перспективы будущего является чрезвычайно важной составляющей психического здоровья человека. Известно, что сознательное формирование отношения личности к будущему начинается в подростковом возрасте. Современный подросток в условиях высокой социальной динамики общественной жизни и неопределенности социальных изменений испытывает большие трудности в выборе стратегий конструктивного поведения и эффективного целеполагания.

Изменения, происходящие с личностью подростка, находящегося в сложной жизненной ситуации, по мнению Ж.В. Горькой, отражаются на том, как он оценивает прошлое, воспринимает настоящее и видит будущее, какой тип временной перспективы принимает в качестве вероятной траектории личного развития. Она делает вывод о том, что подростки, чьи родители лишены родительских прав, находятся в ситуации потерянности во времени, которое может быть обозначено как «ментальный тупик»: они не видят возможностей достижения даже самых близких целей [3, 4, 7].

Ю.А. Володина утверждает, что длительное нахождение детей в трудной жизненной ситуации порождает чувство неуверенности в завтрашнем дне, напряженность, неопределенность, нестабильность и ощущение невозможности что-либо изменить [2].

В данном исследовании мы предприняли попытку расширить существующие в психологической науке представления об особенностях восприятия будущего у депривированных подростков.

Изучение свойств переживания времени проводилось с помощью теста «Временной семантический дифференциал» (О.Н. Кузнецов и др.). Особенности ценностно-смысловой сферы изучались с помощью теста

«Смысло-жизненные ориентации» (Д.А. Леонтьев). С целью изучения ожиданий относительно будущего была использована методика «Тест диспозиционного оптимизма» (Т.О. Гордеева, О.А. Сычев, Е.Н. Осин). С целью изучения временной перспективы будущего использовалась методика «Незаконченные предложения» (Ж. Нюттен). В качестве объекта исследовались подростки, находящиеся в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних.

При оценке будущего времени получены отрицательные показатели по факторам: «Активность времени», «Эмоциональная окраска времени», «Величина времени», «Структура времени», «Ощущаемость времени», что свидетельствует о том, что будущее время для таких подростков носит отрицательный характер. Будущее время воспринимается депривированными подростками как пустое, пассивное, застывшее, маленькое, плоское и узкое.

В большей степени для испытуемых характерны негативные ожидания по отношению к будущему, чем позитивные ожидания. Такое соотношение субшкал говорит о склонности подростков верить в благоприятный исход в неопределенных ситуациях и искать в них позитив, однако в целом они не строят особо оптимистичных планов на будущее.

Низкие баллы по шкале «Цели в жизни», характеризующей отсутствие в жизни целей в будущем, получены у респондентов. Депривированные подростки живут прошлым или сегодняшним днем. Их планы не имеют реальной опоры в настоящем и не подкрепляются личной ответственностью за их реализацию в будущем.

Временная перспектива ориентирована на события прошлого для 50% респондентов контрольной группы и 45% - экспериментальной группы. Временная перспектива ориентирована на события настоящего для 33% респондентов экспериментальной группы, 28% - контрольной группы. Временная перспектива ориентирована на события ближайшего будущего (день, месяц, год) для 22% респондентов экспериментальной группы, 22% - контрольной группы.



Временная перспектива ориентирована на защиту себя (в ответ на страх попасть в детский дом) для 33% респондентов экспериментальной группы, 28% - контрольной группы. Для 28% респондентов экспериментальной группы, 33% - контрольной группы характерно стремление к автономии. Для 22% респондентов экспериментальной группы, 28% - контрольной группы характерна ориентация на контакты с другими людьми (семья), а также для 17% респондентов экспериментальной группы, 11% - контрольной группы характерна ориентация на некоторые аспекты личности (намерения, мечты).

Таким образом, для подростков характерны негативные ожидания по отношению к будущему. Они склонны верить в благоприятный исход в неопределенных ситуациях и искать в них позитив, однако в целом они не строят особо оптимистичных планов на будущее. Подростки не имеют реальной опоры в настоящем, а их планы не подкрепляются личной ответственностью за реализацию в будущем. Они не удовлетворены прожитой частью жизни. В большей степени временная перспектива ориентирована на события прошлого, а большая часть содержания этой перспективы ориентирована на защиту себя (в ответ на страх попасть в детский дом).

По результатам предварительного исследования была разработана программа развития позитивного восприятия будущего у депривированных подростков, целью которой является формирование позитивного восприятия будущего у депривированных подростков посредством создания предпосылок для развития у них способности прогнозировать и определять перспективу своей будущей жизни.

Задачи программы:

1. Развитие понимания причинной («потому что») и целевой («для того чтобы») детерминации событий индивидуальной жизни.
2. Помощь в осознании значимости жизненных целей.
3. Актуализация смыслового содержания жизненного пути.
4. Развитие рефлексивной позиции по отношению к своей жизни.
5. Формирование позитивного восприятия будущего.

Методические средства реализации программы: игротерапия, арт-терапия, техники психодрамы, упражнения когнитивно-поведенческой терапии.

Логика работы по программе: от формирования представлений о времени до развития способности прогнозировать и определять перспективу своей будущей жизни.

Прогнозируемые результаты: формирование позитивного восприятия будущего через развитие способности подростков прогнозировать и определять перспективу своей будущей жизни.

Для реализации психокоррекционной программы нами предусмотрено 10 групповых занятий.

По итогам проведенной коррекционно-развивающей работы по разработанной нами программе в ходе итогового тестирования были получены результаты, свидетельствующие о наличии положительной динамики в формировании позитивного восприятия будущего у депривированных подростков. Итоговое тестирование также было пройдено контрольной группой, однако по результатам статистической обработки данных различий между показателями предварительного и итогового тестирования этой группы не было выявлено.

По результатам коррекционной работы наметилась положительная динамика по отношению к будущему времени. Не было выявлено высоких показателей, однако они имеют тенденцию к улучшению. В результате сравнения данных итогового тестирования контрольной и экспериментальной групп (с помощью Microsoft Excel) с использованием критерия t-Стьюдента для независимых выборок были получены статистически достоверные различия.

В результате проведенной статистической обработки данных достоверные различия выявлены по факторам: «Эмоциональная окраска времени» ($t_{Эмп}=6,9$; $p \leq 0,01$), выражающий удовлетворенность своим оцениваемым временем; «Активность времени» ($t_{Эмп}=6,8$; $p \leq 0,01$), показывающий степень напряженности, активности, плотности, стремительности и изменчивости времени; «Структура времени» ($t_{Эмп}=5,4$;



$p \leq 0,01$), свидетельствующий о развитии понятности, ритмичности, обратимости, непрерывности и неделимости времени. Среди респондентов экспериментальной группы выявлены положительные показатели фактора «Эмоциональная окраска времени» (ср. знач. = 5 баллов) по отношению к будущему времени, что свидетельствует о том, что оно воспринимается испытуемыми светлым, цветным, спокойным и ярким. Полученные данные свидетельствует о наличии надежды у респондентов экспериментальной группы на преодоление негативных переживаний.

Выявленные положительные баллы по фактору «Активность времени» в отношении своего будущего у респондентов экспериментальной группы (ср.знач.= 5 баллов) показывают, что такие подростки воспринимают свое будущее активным, плотным, стремительным и изменчивым.

Положительные баллы по фактору «Структура времени» в отношении своего будущего у респондентов экспериментальной группы (ср.знач.= 4 балла)показывают, что у испытуемых имеются достаточно точные представления о предстоящих событиях и деятельности.

По результатам коррекционной работы среди респондентов экспериментальной группы наметилась положительная динамика процесса ожиданий относительно будущего. Не было выявлено высоких показателей, однако они имеют тенденцию к улучшению.

В результате проведенной статистической обработки данных с использованием критерия t-Стьюдента для независимых выборок были получены статистически достоверные различия по шкалам «Позитивные ожидания» ($t_{Эмп}=4,8$; $p \leq 0,01$), «Негативные ожидания» ($t_{Эмп}=4,5$; $p \leq 0,01$). Для респондентов экспериментальной группы (ср.знач.=8,9 баллов), отмечено снижение негативных ожиданий. Исходя из полученных данных, можно судить о том, что по результатам коррекционно-развивающего этапа нашего исследования негативных ожиданий по отношению к своему будущему среди подростков экспериментальной группы стало меньше. Среди респондентов экспериментальной группы (ср.знач.=11,3 баллов) наблюдается увеличение

количества позитивных ожиданий, что говорит о способности таких подростков строить оптимистические планы на будущее в целом.

Были получены статистически достоверные различия по шкале «Цели в жизни» ($t_{Эмп}=6,3$; $p \leq 0,01$). Среди респондентов экспериментальной группы (ср.знач.=30,8 баллов) выявлена тенденция к высокому показателю по шкале «Цели в жизни», что свидетельствует о способности таких подростков ставить осмысленные цели, что в свою очередь говорит об их направленности на будущее.

Статистическая обработка данных с использованием ϕ -критерия Фишера показала статистически значимые различия по категориям: «Прошлое» ($\phi = 3,012$; $p \leq 0,01$), «Будущее» ($\phi = 2,523$; $p \leq 0,01$), «Намерения, мечты» ($\phi = 2,004$; $p \leq 0,05$), «Защита себя» ($\phi = 1,899$; $p \leq 0,05$).

Временная перспектива респондентов экспериментальной группы ориентирована на события ближайшего будущего (55,6%). Подростки задумываются о ближайшем будущем (день, месяц, год). Временная перспектива ориентирована на события настоящего для 33,3% респондентов экспериментальной группы и 27,8% контрольной группы. Временная перспектива ориентирована на события прошлого для 11,1% респондентов экспериментальной группы и 55,6% контрольной группы.

Большая часть содержания респондентов экспериментальной группы (38,9%) ориентирована на намерения и мечты. Для 33,3% респондентов экспериментальной группы характерна ориентация на контакты с другими людьми. Для 22,2% респондентов экспериментальной группы характерно стремление к автономии. В меньшей степени для респондентов экспериментальной группы (5,6%) характерна ориентация на защиту себя, в отличие от респондентов контрольной группы (27,8%), которые выражают подобную ориентацию в ответ на страх попасть в детский дом.

Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют о том, что по результатам коррекционно-развивающей работы выявлены статистически значимые различия между респондентами экспериментальной и контрольной



групп. В отличие от респондентов контрольной группы респонденты экспериментальной группы воспринимают будущее время как светлое, реальное, близкое, спокойное, объемное, яркое и активное. Положительные показатели говорят о наличии в жизни испытуемых целей в будущем, которые придают жизни осмысленность. Такие подростки в целом строят оптимистичные планы на будущее, что подтверждается методикой «Смыслоразностные ориентации», в результате анализа которой такие подростки стали способны ставить цели. В большей степени временная перспектива подростков экспериментальной группы ориентирована на события будущего, а большая часть содержания этой перспективы ориентирована на намерения и мечты, а также на контакты с другими людьми.

Литература

1. Болотова А.К. Самосознание и развитие личности как «особый временной момент» / А.К. Болотова // Культурно-историческая психология. - 2009. - № 1. - С. 19-27.
2. Володина Ю.А. Влияние стресса и кризисных ситуаций на развитие детей-сирот / Ю.А. Володина [и др.] // Современные проблемы науки и образования. - 2014. - №6. - С.15-38.
3. Горькая Ж.В. Влияние модели обучения на восприятие и организацию времени учащимися / Ж.В. Горькая // Вестник ОГУ. - 2014. - №4. - С. 110-113.
4. Горькая Ж.В. Влияние социальной ситуации развития на особенности временной направленности трудных подростков / Ж.В. Горькая [и др.] // Известия Самарского научного центра РАН. - 2015. - №1-3. - С.630-634.
5. Канищева М.А. Особенности организованности образа будущего у людей с разным уровнем субъективного контроля / М.А. Канищева, В.А. Карнаухов // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Гуманитарные науки. 2016. №14 (235). Вып.30. – С. 131-135.



6. Разуваева, Т.Н. Самопознание и самоотношение как условие развития эмпатии в раннем юношеском возрасте /Т.Н. Разуваева, В.Ю. Максименко // Социология и управление персоналом / Вестник университета: ГОУВПО «Государственный университет управления», 2011. № 14 – С.124-130.
7. Цуркин В.А., Разуваева Т.Н. Особенности физического я у лиц с разными типами привязанности к матери // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. 2013. Т. 20. № 27 (170). С. 308-313.



ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

Зубкова К.В.

Студент,

факультета клинической психологии,

*ФГБОУ ВО «Курский государственный
медицинский университет» Минздрава России, Курск*

Аннотация: В работе рассматриваются дифференциально-диагностические критерии болезни Альцгеймера. Разбор стадий болезни Альцгеймера, механизмы нарушения высших психических функций. Дается оценка общей исследовательской активности по данной теме. Нейропсихологический анализ клинического случая больной с болезнью Альцгеймера, нарушение речи и оптико-пространственного гнозиса.

Ключевые слова: болезнь Альцгеймера, семантическая афазия, акустико-мнестическая афазия.

FEATURES OF SPEECH DISORDERS IN THE DISEASE OF ALZHEIMER'S DISEASE

Zubkova K.V.

Student,

Faculty of Clinical Psychology,

Kursk State Medical University, Kursk

Abstract: Differential-diagnostic criteria of Alzheimer's disease are considered. Analysis of stages of Alzheimer's disease, mechanisms of violation of higher mental functions. An overall assessment of the research activity on this topic is given. Neuropsychological analysis of the clinical case of a patient with Alzheimer's disease, speech disorder and optic-spatial gnosis.

Key words: Alzheimer's disease, semantic aphasia, acoustic-mnemonic aphasia.

Болезнь Альцгеймера (пресенильная деменция альцгеймеровского типа) — прогрессирующее нейродегенеративное деменция, развивающаяся преимущественно в пресенильном возрасте, сопровождающаяся неуклонным

прогрессированием нарушении памяти, интеллектуальной деятельности и высших корковых функций и приводящая к развитию тотального слабоумия с выраженными расстройствами высших корковых функций (речи, праксиса и оптико-пространственной деятельности) — афато-апракто-агностической деменций [4].

С появлением магнитно-резонансной томографии (МРТ) медицинская и социальная значимость БА неуклонно растет, однако исследователей привлекает и тот факт, что болезнь «молодеет». В современной литературе зафиксирован самый ранний дебют БА, возраст больного 28 лет и это с учетом того, что Алоис Альцгеймер считал, что описанное им заболевание (1907г.) начинается в 50 – 56 летнем возрасте.

В соответствии с нейроморфологическими данными проспективного изучения контингента больных, прослеженных от стадии доклинических инициальных проявлений до стадии тяжелой деменций или конечного состояния, на раннем этапе болезни характерные для болезни Альцгеймера нейрогистологические изменения обнаруживаются только в гиппокампе миндалевидном ядре и примыкающих к ним базальных отделах коры височных долей. Стадия клинически выраженных проявлений болезни (умеренная деменция) характеризуется тяжелым поражением задневисочных и теменных отделов коры, а также задней части угловой извилины. На более позднем этапе (тяжелая деменция) в болезненный процесс вовлекаются и лобные отделы мозга [6].

Увеличение численности пожилого населения и изменение его возрастного состава приводят к росту численности пожилых людей, страдающих нарушением когнитивных функций и деменцией. По мнению большинства исследователей, наиболее частая причина слабоумия среди лиц старше 60 лет – болезнь Альцгеймера (БА). Общемировая заболеваемость на 2011 г. оценивалась в 36,5 млн человек, к 2030 г. это число увеличится до 65,7 млн, а к 2050 г – до 115, 5 млн [4]. По данным ВОЗ, к 2025 г. около $\frac{3}{4}$ из 1,2



млрд людей в возрасте 60 лет и старше будут проживать в развивающихся странах [4]. А это говорит о возможном застое стран в развитии.

В 2015 году Alzheimer's Disease International (ADI) опубликовала отчет об Альцгеймере в мире в сравнении с рядом предшествующих лет. В отчете содержатся следующие данные: около 46, 8 млн. человек во всем мире живут с деменцией в 2015 году. Аналитики предсказывают, что это число будет только увеличиваться и к 2030 году достигнет 131,5 млн. также они читают, что большая доля роста приходится на развивающиеся страны мира. Самый быстрый рост пожилого населения происходит в Индии и Китае.

Отчет, опубликованный в ADI 2011 года, раскрывает информацию, о том что ранняя диагностика и последующее вмешательство, важные механизмы, позволяющие предотвратить ранние дебюты заболевания.

Национальный Институт Неврологических и Коммуникативных Расстройств и Инсульта (NINDS) и Ассоциация болезни Альцгеймера составили наиболее часто используемый набор критериев для диагностики болезни Альцгеймера. Согласно критериям, для постановки клинического диагноза возможной болезни Альцгеймера требуется подтвердить наличие когнитивных нарушений и предположительного синдрома деменции в ходе нейропсихологического тестирования это имеет высокую значимость для клинического психолога в практической деятельности.

Таким образом, БА притягивает к себе все больший интерес врачей, клинических психологов и ученых, а отслеживание динамики исследовательской деятельности, выделение наиболее проработанных областей и направление позволит нам выявить те вопросы, которые мало затрагиваются и являются ключевыми в продуктивной научной деятельности.

В рамках исследования научного интереса к данной проблеме был проведен библиометрический анализ в хронологической глубине 10 лет (с 2007 по 2017 гг.). Анализ проводился с помощью информационной системы e-library (<http://elibrary.ru>). Использовались следующие поисковые запросы: болезнь Альцгеймера, семантическая афазия, акустико-мнестическая афазия.

Поисковый запрос по информационной системе e-library с общим результатом поиска по ключевому слову «болезнь Альцгеймера» показал 648 статей, диссертаций и материалов конференций. Доля от общего объема (25509927) – 0,002%. Можно сделать вывод, что данная проблема в настоящее достаточно изучается. (рис.1)

Поисковый запрос по информационной системе e-library с общим результатом поиска по ключевому слову «семантическая афазия» показал 22 статьи, диссертаций и материалов конференций. Доля от общего объема (25509927) – 0,002%. Можно сделать вывод, что данная проблема в настоящее время недостаточно изучена. (рис.2)

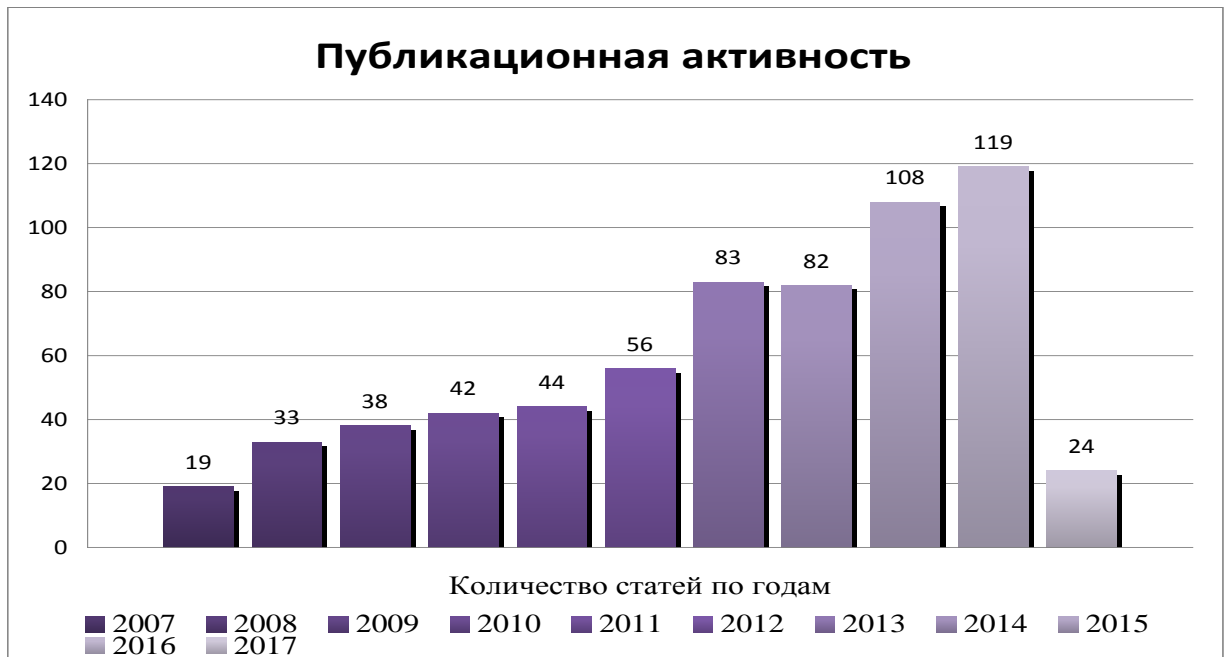


Рис. 1. Гистограмма количества статей по величине публикационной активности с 2007 по 2017 гг.



Рис. 2. Гистограмма количества статей по величине публикационной активности с 2007 по 2017 гг.

Поисковый запрос по информационной системе e-library с общим результатом поиска по ключевому слову «акустико-мнестическая афазия» показал 9 статей, диссертаций и материалов конференций. Доля от общего объема (25509927) – 0,002%. Можно сделать вывод, что данная проблема в настоящее время недостаточно изучена.

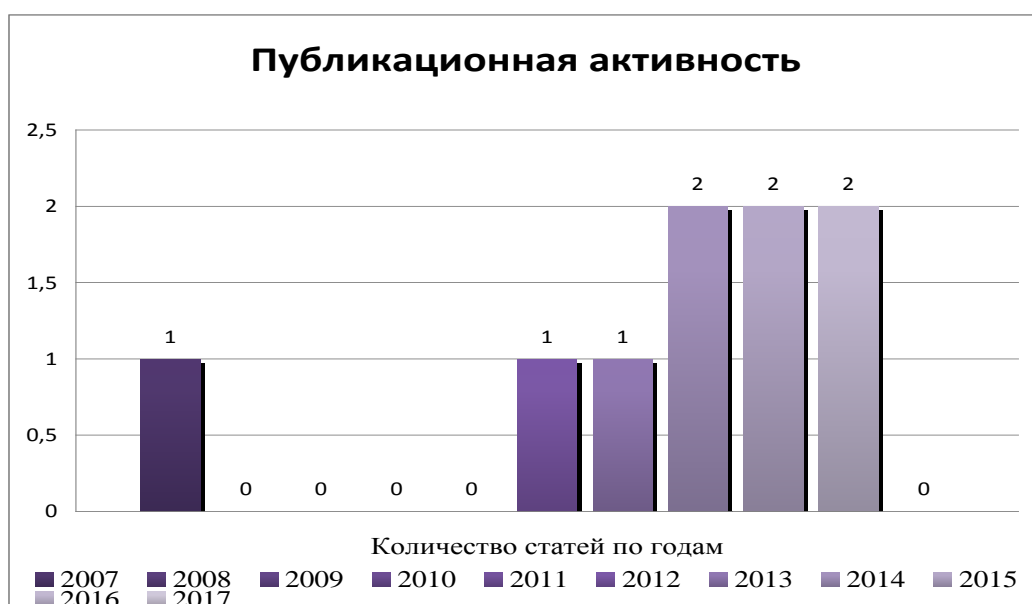
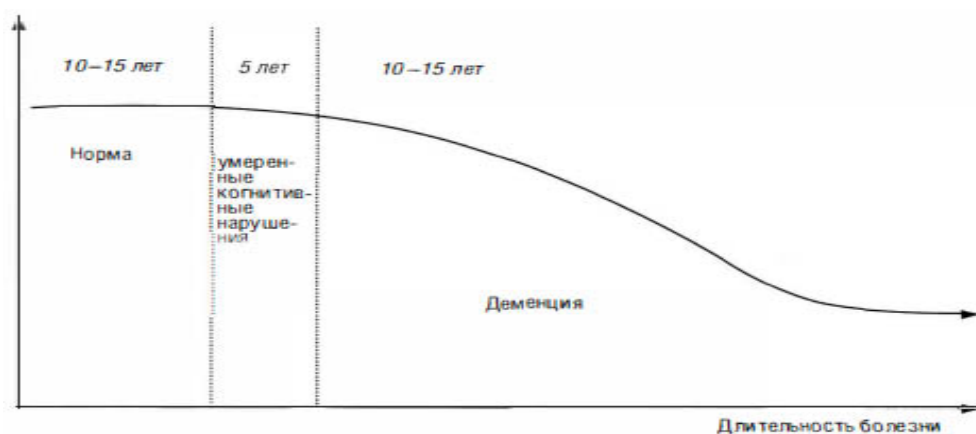


Рис. 3. Гистограмма количества статей по величине публикационной активности с 2007 по 2017 гг.

Проведя библиографический-генетический анализ, во всех трех поисковых запросах наблюдается волновая зависимость публикаций за 10 лет. С каждым годом количество исследовательских работ возрастает, что свидетельствует о возрастающем интересе к данной теме. Описываются новые методы диагностики, лечения и профилактики болезни Альцгеймера, а также специфика вторичных нарушений и нейропсихологических диагностик. Можно отметить, что возрастающая активность учёных находит свой отклик на практике. В настоящее время, данные по статистике говорят о возможностях более сильного углубления в специфику данного заболевания, с учетом афазий, так как ежегодное количество случаев заболевания возрастает.

Следующим этапом следует более подробно разобраться в клинической картине болезни Альцгеймера. По данным клинико–морфологических сопоставлений, дегенеративный процесс при болезни Альцгеймера (рис. 4) начинается приблизительно за 10-15 лет до появления первых клинических симптомов (латентная, или доклиническая, стадия). Затем исподволь формируются нарушения памяти (так называемая доброкачественная старческая забывчивость). Этот этап характеризуется сохранной критикой к своему состоянию и относительной сохранностью других когнитивных функций (кроме памяти).



В соответствии с современной классификацией когнитивных нарушений подобные расстройства обозначают как амнестический тип умеренных когнитивных нарушений.



- Жалобы на ухудшение памяти со стороны больного и/или окружающих его лиц.
- Объективное подтверждение мнестических расстройств с помощью нейропсихологических тестов.
- Относительная сохранность интеллекта.
- Нет ограничений в повседневной жизни.
- Деменция отсутствует.

Продолжительность этого этапа у лиц пожилого возраста в среднем составляет около 5 лет. В дальнейшем присоединяются другие когнитивные нарушения, появляются трудности в повседневной жизни, то есть формируется синдром деменции.

На этапе деменции доминирующими в клинической картине остаются нарушения памяти на текущие события. Нарушения памяти - обязательный симптом.

Сначала больной забывает события ближайшего прошлого, затем амнезия распространяется на более отдалённые события. Такая закономерность прогрессирования нарушений памяти при болезни Альцгеймера получила название закона Рибо. Данный тип нарушений памяти - практически патогномичный симптом болезни Альцгеймера. Он связан с поражением гиппокампа, отвечающего за запоминание и усвоение новой информации. В следующих стадиях заболевания больные могут припомнить лишь самые важные события жизни. Иногда «пустоты» в памяти заменяются вымышленными событиями (так называемые ложные воспоминания, или конфабуляции).

На этапе деменции одновременно с нарушениями памяти отмечают нарушения других когнитивных функций. Наиболее выражены пространственные расстройства (нарушения пространственного гнозиса и праксиса) и нарушения речи [2, 3]. Возникновение пространственных нарушений отражает вовлечение в дегенеративный процесс теменных долей головного мозга. Пространственные нарушения приводят к трудностям

ориентировки на местности, невозможности самостоятельно путешествовать по городу, водить автомобиль. Очевидно, что сначала затруднения возникают лишь на менее знакомых пациенту маршрутах, но со временем пространственные расстройства усиливаются.

Помимо нарушений ориентировки, пространственные расстройства проявляются трудностями при анализе пространственного взаиморасположения объектов. Из-за этого больной не может узнать время по часам со стрелками, читать географическую карту и др. Данный вид когнитивных нарушений называют пространственной агнозией.

В клинической практике для тестирования пространственных функций пациента просят перерисовать сложные геометрические фигуры или нарисовать циферблат часов со стрелками. Трудности в указанных пробах, в основе которых лежат пространственные расстройства, называют пространственной (конструктивной) апраксией. Она часто сочетается с пространственной агнозией, так как в их основе лежит общий механизм (утрата представлений о трёхмерном пространстве) и общий субстрат (патология теменных долей головного мозга). Поэтому иногда пространственные расстройства объединяют термином «апрактоагностический синдром». На поздних этапах болезни прогрессирование диспраксических нарушений ведёт к нарушениям самообслуживания, в частности одевания (апраксия одевания).

Третьим типичным видом когнитивных расстройств при болезни Альцгеймера бывают нарушения речи. Они начинаются с того, что в речи больного уменьшается количество существительных. В разговоре пациенты иногда не могут подобрать нужное слово, заменяют существительные местоимениями. Для выявления речевых трудностей можно попросить больного назвать за одну минуту как можно больше животных. в норме их должно быть не меньше 18-20. Другой тест: показывают предметы и просят больного их назвать. При этом пациент видит предмет, узнаёт его, знает его предназначение, но не может вспомнить, как он называется (недостаточность



номинативной функции речи). Очевидно, что трудности более заметны при назывании не самых распространённых предметов [7].

По мере прогрессирования речевых расстройств формируется синдром акустико-мнестической афазии. Она характеризуется отчуждением смысла существительных: больной слышит слова, может повторять их вслед за врачом, но не понимает услышанного. Из-за этого понимание обращённой речи частично нарушено, однако глаголы и прилагательные пациент воспринимает нормально [5].

Собственная речь больного крайне бедна существительными. Создаётся впечатление, что он забыл названия предметов. Акустико-мнестическая афазия отражает поражение левой височной доли. Афазия не обязательна для диагностики, она развивается лишь у части больных, в основном при начале заболевания в возрасте до 65 лет (пресенильная форма). Речевые нарушения считают прогностически неблагоприятным признаком: темп прогрессирования деменции у больных с афазией более высок [7, 8].

На ранних этапах заболевания критика к своему состоянию полностью или частично сохранна. Осознание прогрессирующего когнитивного дефекта часто вызывает обоснованную тревогу и беспокойство. В большинстве случаев больные выглядят растерянными, активно жалуются на ухудшение памяти, могут предъявлять другие жалобы, отражающие повышенный уровень тревоги. В 25-40% случаев развивается депрессия [9, 10].

По мере прогрессирования заболевания критика снижается, параллельно этому уменьшается выраженность тревожно-депрессивных нарушений. Им на смену приходят поведенческие расстройства, такие, как повышенная подозрительность, бред, агрессивность, бесцельная двигательная активность, бродяжничество, дневная сонливость и психомоторное возбуждение ночью, изменения пищевого поведения, утрата чувства дистанции, бестактность.

Весьма специфичный для развёрнутых стадий болезни Альцгеймера вид психотических нарушений - бред ущерба: больные подозревают ближайших родственников в том, что они крадут их вещи, собираются оставить без

помощи, «сдать в дом престарелых» и т.д. Не менее специфичны бесцельная двигательная активность и бродяжничество: пациенты бесцельно ходят из угла в угол, перекладывают вещи с одного места на другое, уходят из дому. В то же время следует иметь в виду, что некоторые поведенческие расстройства, например раздражительность и агрессивность, в части случаев могут быть ответной реакцией больного на неправильное поведение родственников (например, насмешки или чрезмерную заботу).

Представим клинический случай.

Больная С., 1958 г. рождения, диагноз: болезнь Альцгеймера, семантическая афазия.

Контакт с больной осложнен, ориентирована в собственной личности частично – называет верно Ф.И.О., год приблизительно «вроде 1958г», ориентировка в месте и времени нестабильна (в первый день обследования верно называет месяц, знает, что находится в больнице, в последующем ошибается, на следующий день затрудняется сказать где находится, но отмечает, что сейчас пойдет домой). Отношение к исследованию положительное, однако, эмоциональные реакции не стабильные, злится, если не может что-то выполнить, в некоторых моментах выглядит растерянно. Рассказывает, что уже беседовала с кем-то, но не может вспомнить с кем именно «с сестрой наверно, она тоже вопросы задавала... рисовала» (описывает беседу с лечащим врачом).

На момент исследования активно жалоб не предъявляет.

Не всегда усваивает и удерживает инструкцию с 1-го предъявления, приходится напоминать и разъяснять. Темп деятельности замедлен, эффективность работы изо дня в день неравномерная (то снижается, то повышается). Наблюдается истощаемость психических процессов, замедленность, наличие персевераций, трудности включения в работу, требуется постоянная инициация и контроль со стороны. Помощь принимает охотно, но требуется повторение и конкретизация. Исследование речи. При предварительной беседе обнаруживается нарушение ориентации в



окружающем, частично в собственной личности. В речевом высказывании преобладают предлоги, глаголы, редко используются существительные. Понимание сложно построенной речи недоступно, свидетельствует о поражении ТРО левого полушария.

Автоматизированная речь сохранна частично (выполняет счет до 10, месяца называет с подсказкой, дни недели также выполняет с помощью экспериментатора, нуждается в постоянной стимуляции), дезавтоматизированная речь нарушена (не может в обратном порядке посчитать от десяти, назвать месяца и дни недели, серийный отсчет недоступен).

Затрудняется показать «ручку карандашом» или «карандашом ручку» - берет в руки один предмет, кладет его ближе к себе, растерянно смотрит. Не различает таких понятий, «мамина дочка». При вопросе «отец брата и брат отца один и тот же человек?», отвечает положительно.

Отдельные звуки, слоги повторяет. Скороговорки, сложные слова недоступны. Чтение больших текстов доступно, однако к концу текста все медленнее и медленнее.

Счет недоступен, утрата большой представления о разрядности чисел (считает не впопад), так же это видно при письме, с двузначными числами справляется с помощью экспериментатора.

Методики «Циферблат» и «Слепые часы» недоступны, не может определить время по часам с отсутствием числовых обозначение, самостоятельно написать циферблат не может, располагает цифры в хаотичном порядке по всему кругу.

Таким образом, по результатам проведенного исследования наблюдается нарушение речи в виде семантической афазии, при усугублении стадии будет наблюдаться акустико-мнестическая афазия. На основании полученных данных, можно говорить о нарушении префронтальных и теменно-затылочных отделов левого полушария, головного мозга.

Прогрессирование когнитивных и поведенческих нарушений закономерно приводит к трудностям в повседневной жизни и постепенной

утрате независимости и самостоятельности. Формирующиеся ограничения повседневной деятельности из-за когнитивных расстройств - грань, разделяющая амнестический тип умеренных когнитивных нарушений и лёгкую деменцию альцгеймеровского типа. Очень важно стараться замедлить регресс психических функций при помощи медикаментозного лечения и поддержания речи, праксиса и оптико-пространственной деятельности путем коррекционных мероприятий.

Литература

1. Бурлакова М. К. Речь и афазия. Медицина. М. 2009.
2. Визель Т.Г. Как вернуть речь. М. : Секачев, 2005.
3. Визель Т.Г. Нейропсихологическое блиц – обследование. М. : Секачев, 2012.
4. ВОЗ. Всемирный отчет о проблеме болезни Альцгеймера 2015 [Электронный ресурс] : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB139/B139_3-gu.pdf (дата обращения: 25.04.2017).
5. Евзельман М.А. Нарушение речи у больных с мозговым инсультом и ее коррекция. Орел, 2006.
6. Хомская Е.Д. Нейропсихологическая диагностика. Часть II. Альбом. М. :Институт общегуманитарных исследований, 2004.
7. Цветкова Л.С. Афазиология – современные проблемы и пути их решения. М. : Издательство МПСИ, 2002.
8. Шкловский В.М., Визель Т.Г. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. М. : Ассоциация дефектологов, 2000.
9. Щербакова М.М., Котов С.В. Программы восстановления речевого мышления у больных с последствиями инсульта. М. 2014.
10. Щербакова М.М., Ларина О.Д. Сборник заданий для восстановления речи у больных с семантической афазией. М. : Секачев, 2012.



**КОММУНИКАТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ
КОМПЕТЕНТНОСТИ КАК ФАКТОР СОЦИАЛИЗАЦИИ
СЛАБОВИДЯЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ***

Иванова А. С.

студент

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

Нигматуллина И.А.

к.психол.н., доцент

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

**Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций»*

№ 17-16-16004

Аннотация: в статье представлены результаты эмпирического исследования коммуникативных особенностей прогностической компетентности как фактора социализации слабовидящих младших школьников.

Ключевые слова: коммуникативные особенности, прогностическая компетентность, фактор социализации, нарушение зрения.

**COMMUNICATIVE FEATURES OF PREDICTIVE COMPETENCE AS
FACTOR OF SOCIALIZATION OF VISUALLY IMPAIRED YOUNGER
SCHOOL STUDENTS***

Ivanova A. S.

student

Institute of psychology and education

Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan

Nigmatullina I. A.

candidate of psychological Sciences, associate Professor

Institute of psychology and education

*Kazan (Volga region) Federal University, Department of defectology and clinical
psychology, Kazan*

**The study was supported by the RFBR and the Government of the Republic of Tatarstan in the framework of the research project "Prognostic competence of younger schoolboys with the limited possibilities of health in the prevention of deviations" No. 17-16-16004*

Abstract: results of an empirical research of communicative features of predictive competence as factor of socialization of visually impaired younger school students are presented in article.

Keywords: communicative features, predictive competence, socialization factor, sight violation.

В настоящее время в системе специального образования остро стоит вопрос социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Сформированные навыки общения являются одной из составляющих успешной социализации школьника, так как они включены в структуру учебных действий.

В работах Б.Ф. Ломова, Е.Н. Суркова, В.Д. Менделевича, Е.А. Сергиенко, Г.Е. Журавлева, В. Вундта, И.А. Зимней, Дж. Миллера, Е.Н. Соколова, О.К. Тихомирова, И.М. Фейгенберга отмечается, что одним из факторов психологически здоровой, умеющей преодолевать жизненные трудности личности является сформированная способность к прогностической деятельности, а нарушение способности к прогнозированию предопределяет социальную дезадаптацию.

На современном этапе в проблемном поле, задающем перспективы изучения прогностической компетентности личности, являются актуальными исследования коммуникативной функции прогностической компетентности в контексте общения и взаимодействия с объектами социальной действительности. Анализ психологической и педагогической литературы позволил выявить способности личности, из которых складывается коммуникативная функция прогностической компетентности [3, с.6]:

– способность прогнозировать социально-психологические ситуации, которые могут возникнуть в предстоящем общении;



- способность программировать общение в социально-психологическом аспекте, опираясь на особенность коммуникативной ситуации;
- способность управлять процессом общения в социально-психологическом аспекте, опираясь на особенность коммуникативной ситуации.

Исходя из этого, мы можем сказать, что коммуникативная функция прогностической компетентности является необходимым условием для успешной социализации личности.

Однако, проведенный анализ современных исследований показал, что особенности коммуникативной функции прогностической компетентности у детей младшего школьного возраста изучены недостаточно. Хотя данный период является показательным в проявлении возрастнo-специфических особенностей, таких как: усложнение деятельности, предполагающей переход от игровой деятельности к учебной, решение более сложных задач на коммуникативном уровне, социализация. Все это требует развития прогностических способностей, согласно мнению Б.Ф. Ломова и Е.Н. Суркова «умения антиципировать (и, конечно, строить образы достижения) все более сложные, включающие не только чисто сенсо-моторные механизмы, но и смысловые структуры» [2, 4]. Более того, недостаточно освещена данная проблема применительно к младшим школьникам с ограниченными возможностями здоровья, в том числе к детям с нарушением зрения, что определило актуальность данного исследования.

Целью нашего исследования является выявление особенностей коммуникативной функции прогностической компетентности младших школьников с нарушениями зрения.

Объектом исследования являются коммуникативные особенности прогностической компетентности младших школьников с нарушениями развития.

Предметом нашего исследования являются коммуникативные особенности прогностической компетентности младших школьников с нарушениями зрения.

Одним из условий успешной адаптации и социализации детей с нарушениями зрения является сформированность у них коммуникативной функции, которая является одним из важнейших способов получения информации о внешнем мире и способом вербального планирования своей деятельности. То есть процесс прогнозирования имеет место как во время восприятия чужой речи, так и при осуществлении младшим школьником собственного высказывания. Слушая или читая, ребенок прогнозирует некоторые события, стоящие за устным или письменным текстом. Также сформированные коммуникативные характеристики прогностической компетентности могут проявляться в виде предвидения результатов общения. Способность действовать, следуя своему плану, формируется в младшем школьном возрасте, поэтому мы можем считать этот период наиболее благоприятным для формирования прогностической компетентности [1, 5].

Исследование коммуникативных особенностей прогностической компетентности слабовидящих младших школьников проводилось на базе ГБОУ «Казанская школа №172 для детей с ограниченными возможностями здоровья» и на базе «МБОУ Гимназия №8 г. Шумерля».

В качестве испытуемых были привлечены учащиеся 2- 4 классов в возрасте 8-10 лет. Экспериментальную группу составили 30 учащихся с нарушениями зрения и контрольную группу составили 30 учащихся не имеющие проблем со зрением.

В процессе сбора анамнестических данных были выявлены наиболее встречающиеся зрительные дефекты в выборке младших школьников с нарушением зрения – ретинопатия недоношенных, частичная атрофия зрительного нерва, амблиопия, косоглазие, миопия, нистагм.

В исследовании была использована методика Е.Л.Черкасовой, Е.Н.Моргачёвой «Выявление сформированности коммуникативных навыков».



Эта методика направлена на изучение целостного представления состояния коммуникативной функции у обучающихся.

В методику включены 12 заданий, направленных на выявление уровня сформированности коммуникативных навыков, и систематизированных авторами в три блока:

1. Изучение коммуникации как взаимодействия.
2. Изучение коммуникации как сотрудничества.
3. Изучение состояния речевой коммуникации.

В ходе проведения исследования, направленного на выявление коммуникативных навыков младших школьников с нарушениями зрения, были получены результаты, которые позволяют провести сравнительный анализ между двумя выборками. Таким образом, мы можем выявить коммуникативные особенности у младших школьников с нарушениями зрения в сравнении со сверстниками, не имеющих нарушений зрения.

При сравнении младших школьников второго класса нами было выявлено, что младшие школьники с нарушениями зрения и школьники с сохранным зрительным анализатором показывают достаточно высокие результаты, однако, младшие школьники без патологий развития справляются с заданием несколько лучше. Младшие школьники с нарушениями зрения показывают более высокий уровень выполнения четвертого и двенадцатого задания, что обусловлено их высокой активностью работы в парах, понимание психологии друг друга, и высокой развитостью межличностных отношений.

Дети вторых классов с нарушениями зрения показывают высокоразвитую возможность прогнозировать и анализировать ситуацию, для них характерна развитая способность фантазировать. Однако, для младших школьников с нарушениями зрения характерно незнание некоторых понятий, таких как «рассуждение», «причина». Выражены трудности также при выполнении задания, направленного на построение предложения. Данные трудности можно объяснить фрагментарностью познания мира и менее развитым словарным запасом.

При сравнении учащихся третьих классов можно сделать вывод о том, что у учащихся с нарушениями зрения показатели результатов ниже по сравнению с учащимися без патологий развития. Мы наблюдаем, что 100% испытуемых контрольной группы имеют высокий показатель выполнения заданий. А группа учащихся с нарушениями зрения полиморфна по своему развитию – дети показывают высокий, средний и низкий уровни. 78% учащихся с нарушениями зрения имеют высокий уровень сформированности коммуникативных навыков, 11% имеют средний уровень и 11% учащихся имеют низкий уровень. Такое расхождение может быть обусловлено разницей в выраженности дефекта зрения у детей, а также социальными условиями обучения и воспитания. Однако, основная роль в возникновении затруднений при выполнении заданий лежит на первичном и вторичном дефектах развития. Вторичные дефекты представлены своеобразием развития психики, мышления, что в свою очередь негативно сказывается на прогнозировании в процессе коммуникации.

При сравнении результатов, полученных у учащихся четвертых классов можно сделать вывод о том, что 100% детей с нарушениями зрения и без патологий развития показывают одинаково высокие уровни развития коммуникативных характеристик прогностической компетентности. Это обусловлено возросшей компенсацией дефекта детьми с нарушениями зрения, хорошо проведённой коррекционно-педагогической работой, а также индивидуальными и возрастными особенностями детей. Сравнивая младших школьников с нарушениями зрения и младших школьников без патологии развития можно сделать вывод о том, что показатели выполнения заданий младшими школьниками с нарушениями зрения ниже, чем учащихся без патологий развития. Однако, данные показатели не отличаются значительно, находятся в рамках одного уровня. Младшие школьники с нарушениями зрения достаточно успешно справляются с заданиями. Незначительная разница между уровнями учащихся общеобразовательных учреждений и учащихся с нарушениями зрения обусловлена, на наш взгляд, степенью выраженности



нарушения зрения, успешно реализуемыми компенсаторными возможностями детей.

Подводя итоги данного исследования, можно говорить о том, что в целом дети с нарушениями зрения успешно справились с предложенными им заданиями. Большинство детей показали достаточно высокий результат, что может говорить о сформированности коммуникативной функции прогностической деятельности у детей с нарушением зрения. Единичные показатели среднего результата, свидетельствуют об индивидуальных психических особенностях детей.

Таким образом, результаты нашего исследования показали, что нарушения зрения у младших школьников, которые своевременно подвергались операционным вмешательствам и в настоящее время корректируются посредством использования очков, не влияют на уровень сформированности коммуникативных навыков и прогностической деятельности.

Литература

1. Ахметзянова А.И. Теоретический анализ представлений о развитии антиципирующей функции психического отражения//Гуманитарные и социальные науки, 2015.-№3.- С.233-249.
2. Ахметзянова А.И., Артемьева Т.В. Психологическая практика в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях: программа и методические рекомендации для студентов. Казань, 2014.
3. Колмогорова Н. С. «Коммуникативная компетентность как условие и следствие становления направленности личности»: автореф. дис. канд. психол. наук / - Барнаул, 2004, 228 с.
4. Ломов Б. Ф. «Системный подход и проблема детерминизма в психологии»// психологический журнал. - 2001, т. 10. № 4. - с. 19-33.



5. Ничипоренко Н. П., В. Д. Менделевич- «Феномен антиципационных способностей как предмет психологического исследования» // психологический журнал. -2006, том 27. № 05.



ИССЛЕДОВАНИЕ СКЛОННОСТИ К РАЗЛИЧНЫМ ВИДАМ ЗАВИСИМОСТИ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА

Кайдалова Д.А.

студент

*Курский государственный медицинский университет,
факультет клинической психологии, Курск*

Кузнецова А.А.

к.психол.н., старший преподаватель

*Курский государственный медицинский университет,
кафедра психологии здоровья и коррекционной психологии, Курск*

Аннотация: в статье представлен анализ результатов исследования, проведённого среди студентов Курского государственного медицинского университета. Описаны виды зависимостей, к которым склонны первокурсники, причины этих аддикций и их проявление.

Ключевые слова: аддикция, зависимое поведение, любовная зависимость, игровая зависимость, пищевая зависимость, религиозная зависимость, трудоголизм, лекарственная зависимость, зависимость от здорового образа жизни.

RESEARCH OF TENDENCY TO DIFFERENT TYPES OF DEPENDENCE OF STUDENTS OF 1 COURSE

Kaydalova D. A.

student

Kursk state medical university, faculty of clinical psychology, Kursk

Kuznetsova A. A.

candidate of psychological sciences, senior teacher

*Kursk state medical university, department of psychology of health and correctional
psychology, Kursk*

Abstract: the analysis of results of the research conducted among students of the Kursk state medical university is presented in article. Types of dependences to which first-year students, the reasons of these addictions and their manifestation are inclined are described.

Key words: addiction, dependent behavior, love dependence, game dependence, food dependence, religious dependence, workaholism, medicinal dependence, dependence on a healthy lifestyle.

В связи с развитием технологий и расширением человеческих возможностей вопрос об увеличении количества зависимостей становится наиболее актуальным. Люди, не имеющие навыков конструктивного разрешения проблем, совладания со стрессом, чёткого представления о будущем и о последствиях своих действий формируют группы риска [6, 7]. Актуальность вопроса способствовала созданию в 80-х годах прошлого века самостоятельной науки аддиктологии, которая изучает различные виды зависимостей. Советский профессор Короленко Ц.П. впервые предложил термин «аддиктивные расстройства» в начале 70-х годов.

Сухоруков Д.В. и Батков А.Е. определяют аддикцию как пагубную привычку, специфическое поведение. На наш взгляд, понятие, выдвинутое отечественными психологами, наиболее полно отражает суть этого термина. Согласно им, аддикция - ситуация, когда болезнь не сформировалась, а имеет место нарушение поведения при отсутствии физической или индивидуальной зависимости.

Стоит отметить, что и отечественные учёные, и их зарубежные коллеги считают, что причинами распространения зависимостей являются нарастающие темпы прогресса, политическая и экономическая нестабильность и много другое. Как результат, человеку тяжело адаптироваться изменяющимся условиям окружающего мира, его условиям, не отставая при этом от социума [1].

Аддиктивное поведение рассматривается с разных сторон, с помощью разных подходов. Это позволяет сформировать полную картину для исследования аддиктивной личности и её поведения.

Психоаналитики связывают возникновение аддикций с защитными и адаптивными функциями, которые заключаются в преодолении депрессий и разрушительных импульсов. Они также считают, что главной причиной аддиктивного поведения является дефицит адекватной интернализации родительских фигур и в результате невозможность самозащиты. Семейные



психотерапевты также связывают возникновение зависимостей с взаимодействием внутри семьи. Королёва А.М. в своей статье рассматривает личностный подход, который выделяет «в качестве основных импульсов аддикций личностные черты зависимого и личностный смысл его зависимости» [5].

Каждый из перечисленных выше подходов внёс свой вклад в исследование зависимостей, благодаря чему в настоящее время возможно развитие и углубление знаний в отношении этой проблемы.

Современные тенденции распространения аддиктивного поведения свидетельствуют, что возникновение зависимостей имеет преимущественно психологические причины.

По мнению ряда отечественных ученых, аддикции являются составной частью поведенческих расстройств, определяемых термином «девиантное поведение». Наряду с аддикциями оно включает в себя «асоциальное поведение», «деликвентное поведение» и «психопатии».

В отечественной психотерапевтической и медицинской практике считается, что аддикции как заболевание значительно отличаются от личностных расстройств, рассматриваемых в рамках Международной классификации болезней МКБ-10 в разделе «Изолированные расстройства» [1].

Аддиктивное поведение студентов, согласно исследованиям Антипоговой Л.Н., Лазаренко Д.В., имеет специфические психологические особенности, представленные в двух основных психологических конструктах: дезадаптивной ригидности и фрустрационной регрессии [2, 8].

Аддикции студентов связывают нарушением мотивационной направленности, характеризующейся повышенной потребностью в получении новых ощущений.

На основании различных классификаций выделяют несколько видов аддиктивного поведения. Мы провели исследования, направленные на выявление тех или иных видов зависимостей. Испытуемые делились по полу и возрасту.

В исследовании приняли участие 20 студентов 1 курса факультета клинической психологии Курского государственного медицинского университета. Испытуемым было предложено ответить на 70 вопросов методики Лозовой Г.В., в которой выделяют 14 видов зависимости: телевизионная, любовная, игровая, пищевая, религиозная, трудовая, лекарственная, наркотическая, зависимость от алкоголя, межполовых отношений, компьютера, курения, здорового образа жизни, а также общая склонность к зависимостям. В результате исследования получены результаты по распределению выраженности склонности к различным зависимостям с учетом возраста и пола (рисунок 1,2)

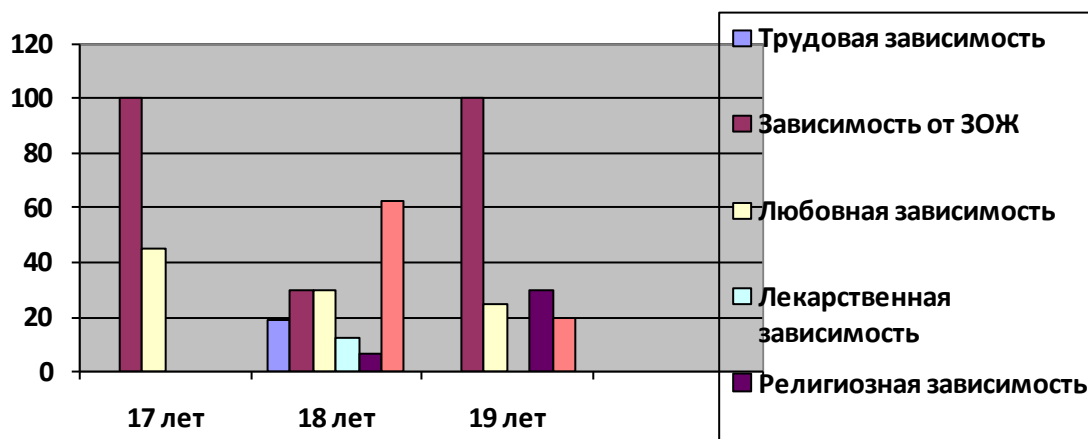


Рисунок 1. Распределение выраженности склонности к различным зависимостям с учетом возраста

Можно наблюдать, что 7 из 16 (44%) опрошенных девушек имеют высокую склонность к любовной зависимости. Значительно меньшее количество обладают высокой склонностью к трудовой и лекарственной зависимости, 3 (18%) и 2 (12%) из 16 соответственно. Трудоголизм рассматривается как бегство от реальности посредством изменения своего психического состояния, достигающегося фиксацией на работе [4].

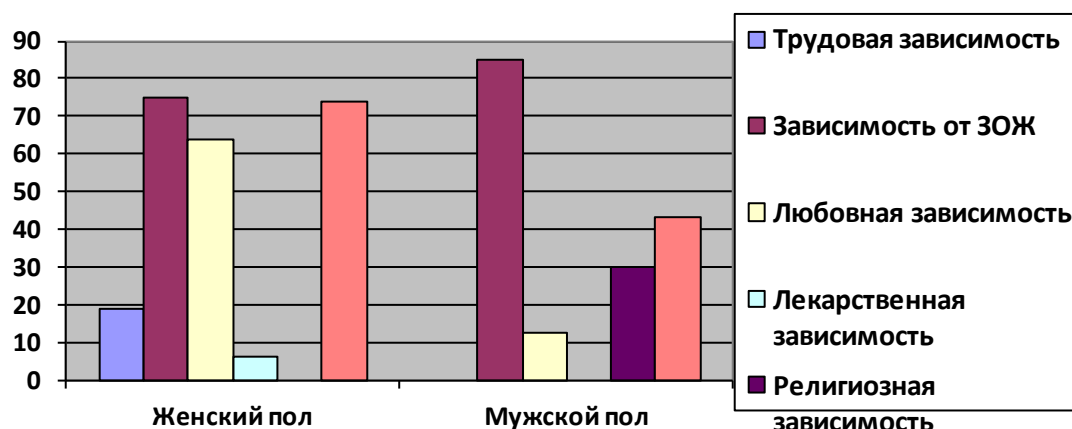


Рисунок 2. Распределение выраженности склонности к различным зависимостям с учетом пола

Среди опрошенных мужчин была выявлена равная склонность к любовной зависимости и зависимости от межполовых отношений (16%), а также склонность к религиозной зависимости (33%). По словам Гаташева М.Г.: «Изначально, с помощью религии люди совершали попытки объяснить происходящее вокруг. Существуют теории о том, что одна из основных функций религиозных верований, заключалась в сплочении людей для дальнейшего выживания». Причина возникновения этой аддикции в настоящее время изучается.

В исследовании принимали участие студенты в возрасте 17,18 и 19 лет. Все они показали равную степень склонности к любовной зависимости (почти 30%). Это относится и к девушкам, и к молодым людям. Не удивительно, каждому хочется, чтобы о нем заботились, ухаживали, уделяли время. Это присуще всем, не смотря на уровень развития, образования и самостоятельности. Но эти потребности не выступают на первый план и не определяют жизнь и развитие личности. В любви отношения строятся на равных. В любовной зависимости зависимый подчиняется, а его «любимый» доминирует над ним [3, 9].

Семнадцатилетние студенты мужского пола отличаются высокой степенью игровой зависимости (16%), а для восемнадцатилетних студентов

характерна склонность к трудовой (18%) , лекарственной (12%) и религиозной (6%) видам зависимости.

Интересным моментом является то, что все опрошенные студенты (не зависимо от пола или возраста) обладают средним уровнем склонности к зависимости от компьютера (интернета, социальных сетей). Это можно объяснить большой учебной нагрузкой и незначительным количеством свободного времени, которое подростки предпочитают проводить, например, в компании друзей, вдали от технических устройств.

Исследования показали высокий и средний уровень склонности к пищевой зависимости и зависимости от здорового образа жизни у всех групп опрошенных. Первую можно объяснить системой поощрений (после тяжелого дня студенты пытаются компенсировать эмоциональное напряжение едой), а также приём пищи становится наиболее важным в условиях ограниченного времени. Зависимость от здорового образа жизни особенно парадоксальна, если учесть довольно высокую распространённость вредных привычек [10]. Студенты имеют большие знания о здоровом образе жизни, однако не достаточно ими пользуются в повседневной жизни.

Таким образом, можно сделать вывод, что у студентов разного возраста и пола выявлены как общие, так и различные склонности к зависимостям.

Литература

1. Аддикции: подходы в изучении патологических зависимостей <http://alcoholismhls.ru/2015/06/04/addikcii-podxody-v-izuchenii-patologicheskix-zavisimostej/>
2. Антипогова Л.Н., Лазаренко Д.В. Психологические особенности аддиктивного поведения студентов // Психопедагогика в правоохранительных органах, 2014. - №2 (57). – С. 40-43.



3. Карсакова Т.В. Любовная зависимость как патология отношений / Смальта // Индивидуальный предприниматель Буравцова Н.В. Новосибирск, 2016. - №4. – С. 66-68.
4. Колпакова М.А. Трудоголизм как аддикция // Бюллетень медицинских интернет – конференций. Саратов, 2014. – Т.4, №2. – С. 1202.
5. Королёва А.М. Теоретический обзор психологических подходов к пониманию аддикции// Молодой учёный – 2013. - №6. – С.651-654.
6. Максименко С.Д., Максименко К.С., Никишина В.Б., Петраш Е.А., Кузнецова А.А. Ассоциативно-диссоциативные механизмы временной перспективы личности при алкогольной зависимости // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2014. № 1. С. 85-91.
7. Никишина В.Б., Запесоцкая И.В. Построение психологического тезауруса состояния зависимости//Вестник Костромского государственного университета. 2010. Т. 16. № 4. С. 213-218.
8. Запесоцкая И.В. Диссоциативные механизмы нарушения личностной идентичности при наркотической зависимости / И.В. Запесоцкая, В.Б. Никишина, А.И. Ахметзянова // Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева. 2015. Т. XLVII. № 2. С. 34-41.
9. Толкачева Л.В., Кузнецова А.А. Мир зависимых в мире нехимических зависимостей (распространенность нехимических видов аддикций в студенческой среде) // В сборнике: Миссия современного преподавателя: духовность, патриотизм, профессия 2015. С. 142-144.
10. Шумаков А.Ю. Инновационные технологии формирования психогигиенических компетенций у студентов медицинского вуза / А.Ю. Шумаков // Психология здоровья и болезни: клиничко-психологический подход Материалы VI Всероссийской конференции с международным участием. - Курск: КГМУ, - 2016. С. 311-314.



ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТИ И САМООЦЕНКИ СТАРШЕКЛАСНИКОВ

Каменева А.И.

студент

*Курский государственный медицинский университет,
факультет клинической психологии, Курск*

Кузнецова А.А.

к.психол.н., старший преподаватель

*Курский государственный медицинский университет,
кафедра психологии здоровья и коррекционной психологии, Курск*

Аннотация: представлены результаты теоретического анализа проблемы соотношения уровня самооценки и успеваемости в учебной деятельности. По результатам проведенного эмпирического исследования выявлена положительная, достоверная, умеренная корреляция между самооценкой и успешной учебной деятельностью старшеклассника

Ключевые слова: учебная деятельность, самооценка, самоопределение, подростковый, юношеский возраст

THE RELATIONSHIP BETWEEN ACADEMIC ACHIEVEMENT AND SELF-ESTEEM OF HIGH SCHOOL STUDENTS

Kameneva A.I.

student

Kursk state medical university, faculty of clinical psychology, Kursk

Kuznetsova A. A.

candidate of psychological sciences, senior teacher

*Kursk state medical university,
department of psychology of health and correctional psychology, Kursk*

Abstract: The results of theoretical analysis of the problem of correlation of the level of self-esteem and academic performance in learning activities. The results of the empirical research revealed a positive, reliable, moderate correlation between self-esteem and successful academic activities of senior

Key words: educational activity, self-esteem, self-determination, adolescent, adolescence.

Изучения возрастных особенностей школьников на сегодняшнее время остается одной из самых важных и актуальных, несмотря на длительный



период изучения данной проблемы. Чтобы обеспечить ребенку успешную адаптацию к различному роду ситуаций, например, в учебной деятельности, нужна адекватная самооценка. Самооценка является необходимым компонентом самосознания, т.е. осознания человеком самого себя, своих физических сил, умственных способностей, поступков, мотивов и целей своего поведения, отношения к окружающему, к другим людям, самому себе. А учебная деятельность играет, несомненно, важное значение для старшеклассника, так как она требует от ребенка умение самостоятельно мыслить, определять учебные задачи, выбирать рациональные приемы и способы решения учебных задач, контролировать и оценивать свою работу. Поэтому одним из факторов, способным стать причиной школьной неуспеваемости в юношеском возрасте, может выступить самооценка.

В юношеском возрасте самооценка бывает и заниженной и завышенной, т.к. юношеский возраст является возрастом личностной нестабильности, потому что у старших школьников укрепляются позиции по отношению к своему внутреннему миру и окружающим людям, происходит постепенное усложнение и углубление самопознания. Укрепляются проявления в стремлении к самостоятельности, желании оградить какие-то стороны своей жизни и самостоятельно определять свой жизненный путь, свое самоопределение. Несмотря на это, возможно влиять на самооценку ученика, путем педагогических приемов, например, при помощи организации успеха в учении.

Данную проблематику изучали многие педагоги и психологи. Необходимо выделить представителей психолого-педагогического подхода: В.В. Давыдов. Он считает «специфической потребностью и мотивом учебной деятельности ученика теоретическое отношение к действительности и соответствующие ему способы ориентации» [4]. Одним из значимых компонентов учебной деятельности является система особых действий по решению задач; Д.П. Эльконин. Он выдвинул общую гипотезу о строении учебной деятельности, о ее значении в психическом развитии ребенка. Учебная

деятельность относится к группе деятельностей, «где происходит усвоение выработанных способов действий с предметами и эталонов, выделяющих в предмете те или иные их стороны» [10]. Безусловно, перечислить всех деятелей невозможно, но нужно отметить, что каждый внес большой вклад в изучении данной темы.

Старший школьный возраст, так же именуется как пубертатный возраст или период полового созревания. Начинается в среднем с 12 лет, у мальчиков с 13 до 17-18 лет, у девочек с 12 до 16 лет [3]. Также данный возраст называют юностью - переходный период от детства к взрослости (периодизация Э. Эриксона, Д. Б. Эльконина, которая является наиболее общепринятой в российской возрастной психологии) [12]. В этот период молодой человек или девушка достигают половой зрелости и начинают сознавать себя как отдельную от семьи личность.

Учебная деятельность старших классов средней школы отличается от учебной деятельности учеников неполной средней школы. В старшие классы приходят, как правило, дети, которые хотят получить высшее образование, а это в корне меняет позицию обучающегося: ученик становится любознательным, пытливым исследователем в области знания, выбранной для своей будущей профессиональной деятельности. Поэтому учебный процесс в полной средней школе строится таким образом, чтобы создать ему необходимые для этого условия [5].

Рассматривая самооценку как способность человека к оценке самого себя, своих возможностей, качеств, места среди других людей, следует признать, что самооценка является сложным образованием, оказывающим значительное влияние на развитие личности. Целенаправленное обучение умениям и навыкам самоконтроля учащихся старших классов, «будет способствовать становлению адекватной самооценки учебной деятельности» [2].

В юношеском возрасте формирование адекватной самооценки – одна из важнейших задач, так как обе крайности – и заниженная, и завышенная самооценка – ведут к серьезным внутренним и межличностным конфликтам.



Наличие этих конфликтов объясняется тем, что самоуважение, самопринятие и социальная адаптация тесно взаимосвязаны [7]. Так высокая самооценка – свидетельство того, что человек уважает себя, положительно относится к себе, низкая – неудовлетворенности собой, отрицательной оценки собственной личности. Плохая социальная адаптация, которая связана с негативной Я-концепцией и низкой самооценкой, может проявляться по-разному. Заниженная самооценка, «сформировавшаяся в процессе предшествующей жизни, ведет к пониженному самоуважению, которое делает представление о самом себе противоречивым и неустойчивым, а человека неуверенным в себе» [9]. Такие молодые люди имеют тенденцию к полной незаметности в общении, болезненно реагируют на отношение к себе, шутку, смех, критику. Их не «видят» и не выбирают в лидеры. Они «редко участвуют в общественной деятельности, не умеют постоять за себя и не высказывают свое мнение. У таких студентов чаще всего развивается чувство изоляции, замкнутости и одиночества» [6].

Такие юноши в обществе часто испытывают неловкость и напряжение, что затрудняет их общение с окружающими. Поскольку они хотят нравиться другим, на них легко оказывать влияние и управлять ими; они позволяют другим принимать за них решения, т.к. им не хватает уверенности в себе. Это приводит к тому, что те кто, сам того не желая, подчиняется другим, редко верят им и испытывают к ним любовь.

Недостаточно положительна и завышенная самооценка, так как в этом случае человек оказывается неспособным осуществить взятые на себя обязанности. Играет роль и сама по себе юношеская самоуверенность, ведущая к многочисленным конфликтам не только с взрослыми, но и со сверстниками. Самое же опасное состоит в тех разочарованиях, которые приходится пережить молодому человеку прежде, чем он придет к реальной оценке своих возможностей, да и приходят к ней далеко не все. Завышенная самооценка, подкрепляемая «внешним успехом», формирует такие отрицательные черты, как снобизм, элитарность, уверенность в своей исключительности. Привыкнув

к этой позиции и не сумев обрести ее в других условиях, человек начинает мучиться, метаться, нервничать и приходит к той же самоизоляции и трудностям самовыражения, что и люди с заниженной оценкой себя [1].

В качестве критериев формирования адекватной самооценки у старших школьников выступают: потребность в самооценивании, интерес к деятельности по самооцениванию (мотивационно-ценностный компонент), представления старших школьников о самооценке, наличие знаний об эталоне с которым сравнивается оцениваемая деятельность (когнитивный компонент), способность к развернутой дифференцированной самооценке (деятельностно-практический компонент) [8].

Так как ведущей деятельностью для старшеклассников остается еще учебная деятельность, целью данной работы является выявления наличия и особенностей проявления взаимосвязи между учебной успеваемостью и самооценкой старшеклассника.

Объектом исследования является учебная деятельность учащегося, которая рассматривается через оценку результатов учебной деятельности старшеклассника. Предметом исследования взаимосвязь учебной успеваемости и самооценки старшеклассника.

Методика проводилась в средней общеобразовательной школе на старших школьниках, обучающихся в 10 классе, в возрасте от 16-17 лет. Все испытуемые участвовали в исследовании добровольно. Общий массив контингента исследованных старших школьников составил 37 человек.

Цель: Определить взаимосвязь между самооценкой личности старшеклассника и успеваемостью у учащихся десятых классов средней общеобразовательной школы.

Исследование проводилось поэтапно. На первом этапе проведен анализ научно-методической литературы по теме исследования, сформулированы цели, задачи, подобраны методы и методики исследования. Второй этап: эмпирическое исследование самооценки старшеклассника. На третьем этапе произведена статистическая обработка полученных данных, их интерпретация.

Для исследования уровня самооценки испытуемых использовалась методика исследования самооценки личности по Т. Дембо и С. Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан. Также использовался архивный метод для сбора данных об успеваемости учащихся и беседа со старшими школьниками. Беседа была направлена на установление контакта, выявление отношение к самому себе, подробно уточнялось о ведущих мотивах к учебной деятельности.

В результате исследования в группах по указанным выше методикам были получены количественные и качественные данные. В ходе анализа данных журнала успеваемости, был подсчитан средний балл по основным текущим предметам, распределены в процентном соотношении по группам «высокая , средняя, низкая» успеваемость (рисунок 1)

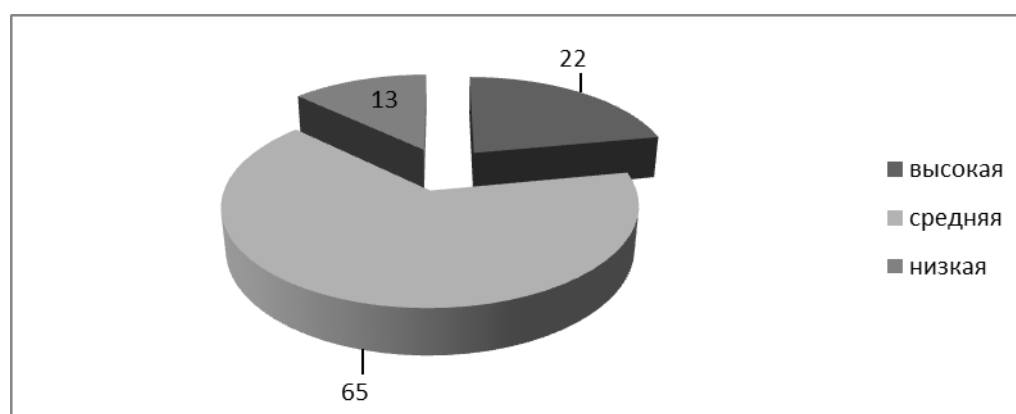


Рис. 1. Долевое распределение по уровню успеваемости

Адекватный уровень самооценки был выявлен у 79% исследуемых. Завышенный уровень самооценки показали 13% учеников, а заниженный уровень самооценки обнаружился у 8% старшеклассников.

Были сопоставлены данные, полученных в ходе исследования о соотношении уровня самооценки с уровнем среднего балла учебной деятельности (таб.1). Исследование показало, что основная масса учащихся имеют адекватную самооценку и средний балл по предметам. Также, учащиеся отмечали свои способности как реалистичные: они знают свои сильные и слабые стороны в обучении; в основном мотивация обучения: внутренняя. Старшеклассники нацелены на определенную профессию, она им интересна,

увлекательна.

Таблица 1

Сопоставление уровня самооценки и средний балл успеваемости

№	Сопоставление уровня самооценки и средний балл успеваемости	Количество учеников	Примечание
1	Адекватная самооценка и высокая успеваемость	5	отсутствует
2	Неадекватная самооценка и высокая успеваемость	2	завышенная самооценка
3	Адекватная самооценка и средняя успеваемость	22	отсутствует
4	Неадекватная самооценка и средняя успеваемость	3	присутствуют завышенная и заниженная самооценка
5	Адекватная самооценка и низкая успеваемость	3	отсутствуют
6	Неадекватная самооценка и низкая успеваемость	2	заниженная самооценка

Стоит отметить, что некоторые старшеклассники, которые имеют высокий ср. балл в учебной деятельности обладают и завышенной самооценкой. В ходе беседы, они оценивали себя выше других учащихся, опираясь на некоторые свои характеристики, такие как: высокий уровень умственных способностей, эрудированность, уверенность в своей привлекательности. Было отмечено, что для некоторого количества учащихся (у двух старшеклассников) вышеуказанного типа мотивация обучения была внешняя: высокие оценки по егэ, бюджетное место в вузе, похвала от близких с последующим поощрением.

Также согласно результатам, обучающиеся, которые имеют низкий средний балл и неадекватную заниженную самооценку ставили себя по некоторым критериям низко: некоммуникабельность, неуверенность в своих силах, нерешительное поведение, непривлекательность. Сами исследуемые отмечали, что им трудно проявлять активность во время занятий, высказывать



свое мнение. Также неуверенность порождает сомнения в своих возможностях, что ведет к низкой успеваемости в школе.

Посредством статистического анализа с вычислением коэффициента корреляции Спирмена, определялся уровень взаимосвязи самооценки учеников с успеваемостью в учебной деятельности.

Результаты корреляционного анализа показали, что между самооценкой и успешной учебной деятельностью обнаружена положительная, достоверная, умеренная корреляция ($p=0,019$; $R=0,38$).

Проанализировав вышеуказанную информацию, полученную посредством теоретического рассмотрения, проведенных исследований, обработки результатов, теперь стоит перечислить несколько выводов: взаимосвязь самооценки и учебной деятельности. Она обнаруживается не только в том, как он оценивает себя, но и в том, как он относится к достижениям других. Посредством исследования стало известно, что учащиеся с повышенной самооценкой не обязательно расхваливают себя, но зато некоторое количество учащихся считают, что они лучше в любой деятельности, чем другие ученики. Стоит заметить, что ученики с пониженной самооценкой, напротив, склонны переоценивать достижения товарищей; также, системообразующим ядром индивидуальности является самооценка человека, которая во многом определяет жизненные позиции человека, уровень его притязаний, всю систему оценок. Исследование показало, что основная масса учащихся имеют адекватную самооценку и средний балл по предметам. Также, учащиеся отмечали свои способности как реалистичные: они знают свои сильные и слабые стороны в обучении; в основном мотивация обучения: внутренняя. Старшеклассники нацелены на определенную профессию, она им интересна, увлекательна; у неуспешных старшеклассников отмечалось противопоставление успешным учащимся: им трудно проявлять активность во время занятий, высказывать свое мнение. Также неуверенность порождает сомнения в своих возможностях, что ведет к низкой успеваемости в школе.

Таким образом, наша гипотеза о том, что у успешных в учебной деятельности людей самооценка либо адекватна, либо высока, подтвердилась.

Таким образом, можно говорить о том, что существует взаимосвязь между самооценкой и успешностью обучения. Старшеклассники, имеющие высокую и среднюю успеваемость, ориентированы на самостоятельность при выполнении поставленных задач, они более уверены в собственных силах, реалистичнее оценивают личностные ресурсы. Вполне вероятно, что они имеют фиксированный в сознании опыт успеха, полученный при реализации желаемых планов. Указанное обстоятельство позволяет данной группе рационально использовать свои ресурсы без ущерба здоровью, адекватно поставленным задачам регулировать время для выполнения целей и использовать внешние бонусы помощи (дружеские контакты).

Литература

1. Борисова Е.М. О роли учебной деятельности в формировании личности // Психология формирования и развития личности - М., 2009г. - с.159-177
2. Гальперин П.Я., Запорожец В.А., Эльконин Д.Б. Проблемы формирования знаний и умений и новые методы обучения в школе // Вопросы психологии, - 1963, - №5
3. Гамезо М.В., Матюхиной М.В., Михальчик Т.С. Возрастная и педагогическая психология — М., 1984.
4. Давыдов В.В. Учебная деятельность: состояние и проблемы исследования // Вопросы психологии, - 1991, №6.
5. Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении // Психолого-педагогические проблемы становления личности и индивидуальности в детском возрасте - М., 1980. С. 36—46
6. Никитина Е.А., Молчанова Л.Н., Недуруева Т.В., Кузнецова А.А. Психологические механизмы регуляции состояния психического выгорания у



преподавателей высшей школы // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Лингвистика и педагогика. - 2014. № 4. - С. 111-121.

7. Никитина Е.А., Кузнецова А.А. Профессиональное самоопределение старшеклассников в контексте осмысленности жизни // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Лингвистика и педагогика. - 2015. № 4 (17). - С. 129-136.

8. Никишина В.Б. Диагностика индивидуально-типологических особенностей детей с проявлениями синдрома дефицита внимания и гиперактивности: результаты исследования // Социальная политика и социология. - 2013. № 4-2 (97). - С. 142-154.

9. Никишина В.Б., Кузнецова А.А. Методика исследования редукции достижений в условиях педагогической деятельности (СОРД): методология и технология стандартизации // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. - 2014. - Т. 24. № 26 (197). - С. 154-161.

10. Никишина В.Б. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: критериально-диагностический аспект // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье» - 2013. № 1. - С. 141-148.

11. Эльконин Д.Б. Психология развития человека. - Аспект Пресс, М., 2001. - 460 с.

12. Эриксон Э.Г. Идентичность: юность, кризис. Перевод с английского – М.: Изд-во МПСИ, 2006. – 56 – 57 с.



ВОЗМОЖНОСТИ КОЛЛАЖИРОВАНИЯ КАК МЕТОДА АРТ-ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Клюева Н.В.

*д. психол. наук, профессор, зав. кафедрой консультационной психологии
Ярославский государственный университет
им. П.Г. Демидова, Ярославль*

Маврина М.Д.

*студент
Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, факультет психологии,
Ярославль*

Аннотация: в статье представлены результаты проведения арт-терапевтических занятий с использованием примере метода коллажирования, направленного на развитие эмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, метод коллажирования, арт-терапия, развитие эмоциональной сферы.

OPPORTUNITIES OF COLLAGE AS A METHOD OF ART THERAPY IN WORKING WITH CHILDREN WITH DISABILITIES

Klyueva N. V.

*manager of department of consulting psychology, doctor of psychological sciences, professor
Yaroslavl state university of P. G. Demidov, Yaroslavl*

Mavrina M. D.

*student of faculty of psychology of Yaroslavl state university of
P. G. Demidov, Yaroslavl*

Abstract: results of carrying out art and therapeutic occupations with use an example of a method of the kollazhirovaniye aimed at the development of the emotional sphere of children with limited opportunities are presented in article.

Key words: limited possibilities of health, the method of collage, art-therapy, development of the emotional sphere.

Семья занимает важное место в жизни человека [1,6]. По-настоящему полноценную семью трудно представить без детей. К сожалению, в некоторых семьях рождаются дети с ограниченными возможностями (ОВЗ). В последние



десятилетия XX века особенно остро обозначилась проблема существенного роста числа детей с нарушениями в психическом и соматическом развитии. По данным Всемирной организации здравоохранения, только 20% рождающихся детей условно являются здоровыми, остальные по своему психофизиологическому состоянию либо занимают положение между здоровьем и болезнью, либо страдают нарушениями психического развития, либо больны [5]. Ребенок с ОВЗ нуждается в организации досуга, использовании психолого-педагогических технологий, способствующих поддержанию и развитию его эмоциональной сферы. При этом важно, чтобы и родители знали о них и умели их использовать

В данной статье мы рассмотрим возможности использования методов арт-терапии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Сегодня арт-терапия является популярным и развивающимся направлением в работе с детьми с ОВЗ, так как такие дети зачастую замкнуты в себе, их коммуникативные навыки мало развиты. В свою очередь, посредством арт-терапевтических методов можно помочь детям выразить особенности своего внутреннего мира через творчество [2,3]. В данной работе мы хотим проанализировать описать отличия эмоционального восприятия детей с ОВЗ и детей без выраженных особенностей, используя метод коллажирования.

Актуальность нашей работы обусловлена тем, что на данный момент в образовании и развитии детей с различными особенностями развития не достаточно методов, посредством которых осуществлялась бы продуктивная коммуникация между ребенком и родителями. Так же в данной работе анализируются особенности отношения родителей к детям с ОВЗ, изучив которые можно сформировать направления работы психолога-консультанта, чтобы помочь родителям справиться с психологическими семейными и личными проблемами.

По мнению А.И. Копытина очень трудно дать точное определение арт-терапии, потому что оно может зависеть от теоретических представлений и области практической деятельности того или иного специалиста. В общих

чертах арт-терапия понимается как метод психотерапии, который использует творческую активность клиента для решения его психологических проблем[4].

По мнению А.А. Осиповой цель арт-терапии заключается в самовыражении и самопознании клиента по средствам деятельности, связанной с применением искусства. Поэтому необходимо принимать и одобрять продукты творчества клиентов, независимо от их содержания.

Характеристика разработки и апробации арт-терапевтических занятий для детей с ОВЗ

Цель: развитие эмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями.

Характеристика выборки

Выборка состояла из двух групп: первая - дети с ОВЗ и их родители; вторая – дети без особенностей развития и их родители. В каждой группе было пять пар (ребенок – родитель). Каждой паре было необходимо сделать коллаж на заданную тему, при этом в работе родители должны были лишь помогать своим детям, а не брать всю инициативу выполнения работы на себя. Работа проводилась на базе Ярославской Региональной Общественной Организации Инвалидов «Лицом к миру».

В работе мы использовали следующие *методы*: арт-терапевтические занятия с использованием метода коллажирования. Было проведено два занятия на темы:

1. «Радости в моей жизни»
2. «История моей любимой игрушки»

В ходе выполнения занятия фиксировался способ взаимодействия в паре, особенности общения, особенности выполнения задания, эмоциональные проявления контакта детей и родителей. После выполнения работы участников просили дать обратную связь: оценить занятие, выбрав картинку с соответствующей эмоцией.



Первое занятие с использованием метода коллажирования проводилось на тему «Радости в моей жизни». По итогу выполнения работы у нас получилось 10 коллажей, которые далее были проанализированы .

Анализ занятия был проведен по проводили по следующим параметрам:

1. Анализ содержания коллажа, который включает в себя:

- Количество персонажей;
- Одушевленные и неодушевленные персонажи;
- Эмоциональное состояние персонажей;
- Наличие сюжета, его направленность.

2. Анализ процесса выполнения задания, в котором рассматривалось:

- Описание процесса деятельности (как ребенок выполнял задание, наличие коммуникации);
- Внутренняя заинтересованность, мотивация;
- Характер взаимоотношения ребенка со взрослым во время выполнения задания, какое было влияние на эмоциональные особенности);
- Направленность взрослого на участие в занятии.

Анализируя данные, полученные после проведения первого занятия, были выявлены некоторые различия не только в эмоциональной сфере детей с ОВЗ и детей без особенностей развития, но и особенности их взаимоотношения с родителями, которые так же могут иметь сильное влияние на эмоциональную сферу. Так, например, практически у всех родителей, воспитывающих детей с ОВЗ наблюдались очень яркие проявления сильной тревожности и гиперопеки. Например, многие из родителей не позволяли детям пользоваться ножницами и даже не давали делать это под присмотром, опасаясь, что ребенок может пораниться. У большинства детей с ОВЗ подобное поведение родителей не вызвало никакого сопротивления, они принимали это как должное, привыкнув к нему, принимая это как должное. Так же родителям детей с особенностями было свойственно вовлечение в процесс выполнения задания, они принимали активную позицию в работе и всеми способами пытались помочь детям выразить их собственные эмоции и мысли, внимательно прислушиваясь к ним.

В свою очередь, для родителей детей без особенностей развитие такое поведение не было свойственно. Большинство из них вовлекались в процесс создания творческого продукта деятельности более пассивно, детям предоставлялось больше свободы для выражения своих эмоций. Только в одной паре у родителя наблюдалась повышенная тревожность и опека, но, как оказалась позже, это было связано со слабым здоровьем малыша.

Анализируя коллажи обеих групп, можно выявить определенные «радости», свойственные каждой группе. Так, например, дети без особенностей развития все на своих коллажах изобразили подарки, при этом, уточняя, что радость доставляет им именно получение подарков. Возможно предположить, что у данной группы детей наличие положительных эмоциональных состояний связаны с материальной направленностью. Так же для детей с ОВЗ в большей степени было характерно изображать связанный сюжет.

Для группы детей с ОВЗ была в большей степени характерна направленность на семейные ценности, так, например, изображая те же самые подарки, они уточняли, что они для членов их семьи, потому что им доставляет удовольствие радовать близких.

Таким образом, были выявлены различные эмоциональные направленности детей с ОВЗ и детей без особенностей развития.

Второе занятие также с использованием метода коллажирования проходило на тему «История моей любимой игрушки». Выполняя задания, нужно было постараться не просто изобразить саму игрушку, но еще продумать то, как она живет, например, как мог бы выглядеть ее дом, с кем она могла бы дружить, чем могла бы заниматься. Данное задание было воспринято детьми из обеих групп более позитивно и они с интересом стали придумывать и описывать образ жизни любимой игрушки. Дети из обеих групп справились с поставленной задачей, каждый ребенок смог в итоге сочинить некоторую историю о жизни игрушки. Так и на первом занятии, различия в эмоциональной направленности детей были сильно обусловлены влиянием родителей. Те родители, у которых на первом занятии проявлялись признаки повышенной



тревожно продолжали гиперопекать детей, уменьшая количество их самостоятельной работы, невзирая на советы психолога.

Каких либо эмоциональных направленностей в содержательном плане характерных для той или иной группы, не было выявлено.

Таким образом, проанализировав результаты, полученные после проведения двух занятия с использованием метода коллажирования, было выявлено, что у детей с ОВЗ и у детей без особенностей развития наблюдаются различия в направленности эмоциональных состояний и переживаний, которые так же могут быть связаны с тем, какого метода воспитания и воздействия придерживается тот или иной родитель в процессе взаимодействия с ребенком.

Литература:

1. Ключева Н.В. Влияние семейного сценария на удовлетворенность браком // Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. - 2012. № 2. - С. 128-133.
2. Ключева Н.В., Дорфман Л.Я. Феноменологический метод в консультационной психологии: методологический анализ и опыт применения // Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. - 2008. № 6. - С. 43-48.
3. Ключева Н.В., Солдаткина Г.С. Образ будущего как детерминанта настоящего в юношеском возрасте // Ярославский психологический вестник. - 2008. № 23. - С. 61.
4. Копытин А.И. Теория и практика арт-терапии. – Спб.: Питер, 2002. – 368с.
5. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: пособие для психологов и педагогов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 252с.



6. Цуркин В.А., Разуваева Т.Н. Особенности физического я у лиц с разными типами привязанности к матери // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2013. Т. 20. – № 27 (170). С. 308-313.



ОПТИМИЗМ И ВОСПРИЯТИЕ ВРЕМЕНИ У ПОДРОСТКОВ ИЗ ПОЛНОЙ И НЕПОЛНОЙ СЕМЬИ

Клюева Н.В.

*д. психол. наук, профессор, зав. кафедрой консультационной психологии
Ярославский государственный университет
им. П.Г. Демидова, Ярославль*

Сидорова А.И.

*студент
Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, факультет психологии,
Ярославль*

Аннотация: в статье представлены результаты исследования оптимизма и восприятия времени у подростков из полной и неполной семьи.

Ключевые слова: оптимизм, восприятие времени, неполная семья, подростковый возраст.

OPTIMISM AND PERCEPTION OF TIME AT TEENAGERS FROM THE FULL AND INCOMPLETE FAMILY

Klyueva N. V.

*manager of department of consulting psychology, doctor of psychological sciences, professor
Yaroslavl state university of P. G. Demidov, Yaroslavl*

Sidorova A. I.

*student of faculty of psychology of Yaroslavl state university of
P. G. Demidov, Yaroslavl*

Abstract: results of a research of optimism and perception of time at teenagers from a full and incomplete family are presented in article.

Keywords: optimism, perception of time, incomplete family, teenage age.

Исследования оптимизма связаны с исследованиями субъективного благополучия, счастья, жизненных целей. Оптимизм помогает человеку в трудных жизненных ситуациях, так как с его помощью человек находит локальные объяснения своим неудачам, не приписывая им глобальный характер. На формирование оптимизма влияет множество факторов, среди которых семья - один из значимых [1,2].

Одной из исследовательских тенденций отечественной психологии является изучение восприятия времени и событий как единицы измерения времени. События, их насыщенность является одной из важнейших ценностей человеческой жизни. В. Нуркова отмечает, что именно события придают жизни смысл и представляют собой основной ресурс человека в трудных жизненных ситуациях. Именно память на события отражает нашу способность к рефлексии [6]. Вопрос, насколько события могут быть значимы для подростка, на настоящий момент остаётся открытым в современной психологии. Ещё И. Кант писал, что при достижении человеком полноты переживаний времени появляется удовлетворенность жизнью.

Актуальность проблемы исследования заключается в том, что количество разводов в России растёт с каждым годом, поэтому очень важно знать, могут ли дети, растущие в неполной семье, оптимистично оценивать своё будущее. Статистика разводов в России неутешительная: в 2000 году на сто браков приходилось 69 разводов, в 2007 – 54 %, в 2016 (по данным Росстата) – 57%. Проблема развода относится не только к России. Португалия – лидер по количеству разводов в мире. В ней на 100 браков приходится 67 разводов. В США ситуация аналогична российской: чуть больше половины браков распадается. Чуть лучше обстоят дела в Норвегии, Германии, Австралии и Канаде, где количество разводов чуть более 40%. В Ирландии только 15% браков заканчиваются разводами.

В последнее время возросло количество подростковых самоубийств, что говорит о низком уровне субъективного благополучия и низкой значимостью для них событий собственной жизни. Следовательно необходимо изучить вопрос о том, насколько подростки могут воспринимать значимость их жизни и осмысливать своё время.

Цель исследования – сравнить уровень субъективного благополучия у подростков из полных семей; выявить, существует ли связь между событийной насыщенностью и оптимизмом.



Гипотеза – уровень оптимизма у подростков в полной семье, выше, чем у подростков из неполной семьи; существует связь между событийной насыщенностью и оптимизмом.

Методическое обеспечение исследования: тест на оптимизм Л.М. Рудиной, методика ИЖУ (адаптация Н.В. Паниной) и качественная методика «Линия жизни». Выборку составили 30 подростков из полных семей и 30 подростков из неполных семей. По тесту на оптимизм Л.М. Рудиной мы выяснили, что подростки, воспитывающиеся в полных семьях, воспринимают хорошие события более постоянными, и степень широты в объяснении хороших событий у подростков из полных семей намного выше ($p < 0,001$). Это может быть объяснено тем, что в полной семье у ребёнка больше возможностей для планирования своего будущего, так как его мнение учитывается при принятии решений относительно проведения досуга и некоторых покупок.

Индекс жизненной удовлетворённости оказался значимо выше у подростков из полных семей. По 3 из пяти шкал у подростков из полных семей оказались более высокие показатели, чем у подростков из неполных семей. Это можно объяснить тем, что в полной семье психологический климат комфортнее, поскольку подросток общается с обоими родителями, и они оба включены в повседневную жизнь подростка. У подростков из неполных семей часто возникает чувство вины за развод родителей и нарушается эмоциональная связь с родителем, покинувшим семью. В неполной семье подростку сложнее ощутить себя хозяином своей жизни, поэтому он порой примиряется со своими неудачами и пассивно принимает то, что приносит ему жизнь. Однако согласованность между поставленными достигнутыми целями оказалась выше у подростков из неполных семей. Мы считаем, что родитель (в большинстве случаев мать), воспитывающий ребёнка в неполной семье, контролирует цели и их достижение, но при этом порой не учитываются желание и потребности ребёнка.

По методике «Линия жизни», где испытуемыми были 3 подростка из полных семей и 3 подростка из неполных семей, мы обнаружили, что

подростки выделяют события, связанные с взаимоотношениями с противоположным полом, что не является характерной особенностью подросткового возраста. Мы считаем, что это связано с акселерацией и влиянием СМИ, которые формируют у подростков представление о любовных отношениях как наиболее значимой части жизни.

Количество событий у подростков из полных и неполных семей не различается составляет 9-10 значимых событий. Для подросткового возраста это нормальный показатель. Из этого мы можем сделать вывод о том, что у современных подростков ценность времени является значимой. Однако у подростков из полных и неполных семей различается содержание событий. В неполной семье выделяются ссоры с проживающим с подростком родителем, развод родителей. Даже рождение сестры или брата может восприниматься негативно.

В полной семье события связаны с покупками вещей, о которых подросток мечтал, или домашних животных, поездками, рождением братьев и сестёр и общением с друзьями. В полной семье положительных событий выделяется больше, так как восприятие себя и своей жизни имеет положительную окраску. Однако подростки мало задумываются о будущем, что можно объяснить влиянием СМИ, школы, родителей и друзей, которые внушают подростку идею о непредсказуемости будущего [4,9].

Материалы данного исследования могут быть полезны практическим психологам, которые помогают подросткам из неполных семей обрести позитивные ожидания по поводу будущего; для педагогов - при работе с подростками из неполной семьи, поскольку крайне важно учитывать индивидуальные особенности учеников; для родителей – для выработки навыков эффективного взаимодействия со своими детьми-подростками.

Литература

1. Джидарьян И.А. Психология счастья и оптимизма. / И.А. Джидарьян – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. - 268 с.



2. Ключева Н.В. Влияние семейного сценария на удовлетворенность браком // Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. 2012. № 2. С. 128-133.
3. Ключева Н.В. Жизненные цели молодежи // Прикладная психология. 1998. № 3. С. 18.
4. Ключева Н.В., Солдаткина Г.С. Образ будущего как детерминанта настоящего в юношеском возрасте // Ярославский психологический вестник. 2008. № 23. С. 61.
5. Николаева Е.И. Психология семьи: Учебник для вузов. Стандарт третьего поколения. / Е.И. Николаева – СПб: Питер, 2013. – 336 с.
6. Нуркова В.В. Сверхъестественное продолжается: Психология автобиографической памяти личности. / В.В. Нуркова – М.: Изд-во УРАО, 2000. – 320с.
7. Основы психологии семьи и семейного консультирования: Учебное пособие для студ. высш. уч. заведений // Под общ. ред. Н.Н. Посысова. – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004.
8. Селигман М. Позитивная психология. / М. Селигман. – М., 2006.
9. Шнейдер, Л.Б. Семейная психология: Учебное пособие для вузов. 2-е изд. / Л.Б. Шнейдер – М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2006. – 768 с.



РАЗРАБОТКА И ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ПРОВЕРКА АВТОРСКОГО ПРОЕКТИВНОГО ТЕСТА «СКАЗКА» ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Клюева Н.В.

*д. психол. наук, профессор, зав. кафедрой консультационной психологии
Ярославский государственный университет
им. П.Г. Демидова, Ярославль*

Федотова А.И.

студент

*Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, факультет психологии,
Ярославль*

Аннотация: в статье представлены результаты разработки и психометрической проверки авторского проективного теста «Сказка» для диагностики страхов у детей старшего дошкольного возраста.

Ключевые слова: проективный тест, диагностика страха, психометрическая проверка методики.

DEVELOPMENT AND PSYCHOMETRIC CHECK OF AUTHOR'S PROJECTIVE TEST "FAIRY TALE" FOR DIAGNOSTICS OF FEARS AT CHILDREN OF THE ADVANCED PRESCHOOL AGE

Klyueva N. V.

*manager of department of consulting psychology, doctor of psychological sciences, professor
Yaroslavl state university of P. G. Demidov, Yaroslavl*

Fedotova A.I.

*student of faculty of psychology of Yaroslavl state university of
P. G. Demidov, Yaroslavl*

Abstract: results of development and psychometric check of author's projective test "Fairy tale" for diagnostics of fears at children of the advanced preschool age are presented in article.

Keywords: projective test, diagnostics of fear, psychometric check of a technique.

Детские страхи, как и многие другие переживания, не являются однозначно негативными или разрушительными эмоциями. Страх – это чувство



беспокойства в ответ на настоящую или воображаемую угрозу. Страхи выполняют защитную функцию – выступают как средство самоконтроля и саморегуляции [3]. Страхи начинают действовать разрушительно на детскую психику только в том случае, если они болезненно заострены и продолжаются длительное время. В таком случае их необходимо вовремя диагностировать и оказать психологическую помощь ребенку. В данной статье мы раскроем проблему диагностики детских страхов, предложим свой вариант ее решения в виде разработки авторского проективного теста и опишем основные этапы психометрической проверки разрабатываемой методики.

Проблему диагностики и коррекции детских страхов исследуют многие авторы, такие как А.И. Захаров [1,2], А.С. Зубкова, С.Г. Зубанова [3] и многие другие.

Актуальность выбранной нами темы связана не только с необходимостью оперативной диагностики страхов и своевременным оказанием помощи ребенку, имеющему эмоциональные нарушения, но также и с недостаточностью теоретических разработок в данной сфере психологической науки.

На данный момент существует методика выявления детских страхов «Страхи в домиках» А.И. Захарова и М.А. Панфилова, проективные рисунки, арт-терапевтические техники (лепка, коллажи, песочная терапия) и другие. По нашему мнению, большинство уже существующих методик диагностики страхов у детей способствуют их актуализации и могут спровоцировать эмоциональные нарушения у ребенка. Перед нами же стоит еще одна задача – расширение спектра диагностических методик, обеспечивающих работу детского психолога [5].

Разрабатываемая методика представлена в виде проективного теста с набором незаконченных сказок. При проведении диагностического исследования психолог, вступив с ребенком в контакт, предлагает ему следующую инструкцию: «Помоги мне, пожалуйста, досочинить сказки. У меня есть начало, а ты сможешь сочинить ее окончание». Ответы испытуемого

определяются особенностями личности ребенка, которые «проецируются» в его вариантах окончания сказки. Психолог отслеживает вербальные, невербальные, а также паравербальные признаки проявления страха и заносит их в протокол.

Данная методика создана в форме сказок, ведь именно дошкольный возраст, на который рассчитана разрабатываемая нами методика, является возрастом сказок. Сказки – это наиболее предпочитаемый ребенком жанр литературы, который оказывает большое влияние на развитие ребенка [5,6]. В сказках для дошкольников часто ограниченное количество героев, сюжет динамичен, черты героев однозначны.

При разработке методики мы также опираемся на механизм идентификации ребенка с главным персонажем и проявление эмоциональных реакций в связи с сюжетом сказки [5].

Целью методики является выявление детских страхов с минимальным риском их актуализации и внушения.

Изначально было разработано 15 сказок, которые позволяют диагностировать различные виды страхов.

Ниже представлен пример авторской сказки под названием «Один дома». Целью данной сказки является выявление наличия страха остаться одному: «Однажды маме и папе срочно пришлось уйти на работу, а их ребенка не с кем было оставить, поэтому ребенку пришлось остаться дома одному. Что случилось дальше?»

Ответы детей классифицируются на две категории: ответы, свидетельствующие о наличии страха и ответы, свидетельствующие об отсутствии страха. В вышеприведенном примере к ответам, указывающим на наличие страха, будут относиться такие ответы как: «Ребенка похитили», «Он играл со спичками и начался пожар», «В квартиру ворвались воры», «Ребенку было страшно» и т.д. К ответам, указывающим же на отсутствие страха, будут отнесены такие ответы как: «Ребенок играл», «Ему было скучно», «Он пошел гулять», «Позвал в гости друзей, чтобы было веселее» и т.д.



Процедура психометрической проверки авторского проективного теста «Сказка» проводилась при объеме выборки 50 человек, среди которых 20 девочек и 30 мальчиков старшего дошкольного возраста, и заключалась в анализе пунктов теста, проверке надежности и оценке валидности.

Анализ пунктов теста необходим для «определения диагностической пригодности каждого из заданий методики» [4, с.71]. Каждое задание теста было проверено с учетом двух психометрических показателей: индекса трудности и коэффициента дискриминативности. В результате проведенного анализа в итоговой форме теста осталось 10 заданий.

На этой же выборке проверялись также два вида надежности теста: надежность по однородности и надежность как устойчивость результатов или ретестовая надежность.

Надежность по однородности подразумевает под собой, что «задания теста должны быть однородны по содержанию и трудности» [4, с.82]. Коэффициент Спирмена-Брауна, который используется для оценки данного вида надежности, равен 0,568, показатели по методу Кьюдера-Ричардсона, используемому при дихотомической шкале оценки результатов, составили 0,639. Данные значения являются приемлемыми для того, чтобы утверждать, что наш тест прошел надежность по однородности.

«Надежность как устойчивость результатов во времени представляет собой согласованность результатов теста, получаемых при первичном и вторичном его применении по отношению к одним и тем же испытуемым в разные моменты времени» [4, с.77]. Интервал между первичным и повторным тестированием в нашем случае составил 3 недели. Для оценки ретестовой надежности использовался коэффициент корреляции К. Пирсона между результатами тестирований. Задания теста обладают приемлемыми характеристиками надежности (0,808 при $p < 0,01$).

Также была оценена конструктивная валидность теста. Данный вид валидности теста «показывает, насколько его результаты могут рассматриваться в качестве меры некоего теоретического конструкта или

свойства» [4, с.99] . Конструктивная валидность оценивалась с применением метода сопоставления результатов исследуемого теста с методикой, конструктивное содержание которой известно, а именно с методикой выявления детских страхов «Страхи в домиках» Захарова А.И. и Панфиловой М.А. Процедура оценки заключается в подсчете коэффициента корреляции между баллами по двум тестам. Коэффициент линейной корреляции К. Пирсона составил 0,496 при $p < 0,01$.

Таким образом, разрабатываемая авторская методика успешно прошла четыре этапа психометрической проверки. Дальнейшими задачами является завершение психометрической проверки теста, обсуждение методики в экспертном сообществе опытных детских психологов, а далее – внедрение в практику работы детских психологов. Методика позволяет определить направления коррекционной работы психолога образования с дошкольниками.

Литература

1. Захаров А. И.. Дневные и ночные страхи у детей. Серия «Психология ребенка». — СПб.: «Издательство СОЮЗ», 2000. — 448 с;
2. Захаров А.И.. Как помочь нашим детям избавиться от страха. – СПб., 1995. – 31-32 с.
3. Зубкова А.С. Детские страхи. Книга для родителей и педагогов. / А.С. Зубкова, С.Г.Зубанова. Ярославль: Академия развития, 2007. 128с. - (Психологи - детям, психологи о детях)
4. Орел В.Е. Основы психодиагностики: учеб. пособие / В.Е.Орел, И.Г. Сенин. Яросл. гос. ун-т. – 2-е изд., перераб. и доп. – Ярославль: ЯрГУ, 2007. 140 с.
5. Ключева Н.В., Дорфман Л.Я. Феноменологический метод в консультационной психологии: методологический анализ и опыт применения // Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. 2008. № 6. С. 43-48.



6. Ключева Н.В., Солдаткина Г.С. Образ будущего как детерминанта настоящего в юношеском возрасте // Ярославский психологический вестник. 2008. № 23. С. 61.





ПРОФИЛАКТИКА АГРЕССИВНОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА: СОВРЕМЕННЫЕ ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ*

Колоярцева Л.А.

студент

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

Курбанова А.Т.

к.псих.наук, доцент

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

**Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций» № 17-16-16004*

Аннотация: в статье представлен теоретический обзор современных зарубежных исследований по проблеме агрессии у детей и подростков с нарушением слуха, а также представлены возможности профилактических мероприятий.

Ключевые слова: агрессивность у подростков, нарушение слуха, зарубежные исследования.

PREVENTION OF AGGRESSION AT CHILDREN AND TEENAGERS WITH THE HEARING DISORDER: MODERN FOREIGN RESEARCHES*

Koloyartseva L. A.

student

Institute of psychology and education

Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan

Kurbanova A. T.

candidate of psychological Sciences, associate professor

Institute of psychology and education

Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan



**The research is executed with assistance of the Russian Federal Property Fund and the Government of the Republic of Tatarstan within the research project "Predictive Competence of Younger School Students with Limited Opportunities of Health in Prevention of Deviations" No. 17-16-16004*

Abstract: the theoretical review of modern foreign researches on an aggression problem at children and teenagers with a hearing disorder is presented in article, and also possibilities of preventive actions are presented.

Keywords: aggression at teenagers, a hearing disorder, foreign researches.

Многие теоретики говорят о нарушении эмоционально-волевой сферы у детей и подростков с нарушением слуха. В чем же причина таких отклонений? Данные нарушения обосновываются недостаточностью опыта социального взаимодействия лиц с нарушенным слухом. Л.С. Выготский утверждает, что негативные эмоциональные проявления у людей с различными нарушениями, в том числе с нарушенным слухом, не являются врожденными, а появляются вследствие отношения к ним со стороны общества. Одним из таких нарушений эмоционально-волевой сферы является проявление агрессии лицами с недостаточностью слухового восприятия. На природу проявления агрессии у данных лиц существуют различные мнения авторов. Фрейд определял ее как направление своих деструктивных склонностей к объектам внешнего мира; Адлер считал, что агрессивность – это двигатель, который позволяет субъекту удовлетворять свои потребности. Современные ученые такие, как Баркер (2009), Хопер (2002), Стивенсон (2010), считают, что агрессивность у детей с нарушением слуха появляется вследствие трудностей в коммуникации

Однако эти работы носят теоретический характер и не подтверждены эмпирическими данными; нет также данных о способах профилактики агрессии у этой группы лиц. По этой причине многие исследователи ведут работу в

области изучения возможных факторов, влияющих на агрессивное поведение детей и подростков с нарушением слуха, и возможных способов профилактики. Так, нами были проанализированы работы последних лет зарубежных исследователей по данной проблеме.

Цель: по материалам современных зарубежных исследований изучить эмпирические данные об агрессии у детей и подростков с нарушением слуха и возможностях её профилактики

Задачи исследования:

- обзор современных зарубежных работ по исследованию агрессии и ее профилактике у лиц с нарушением слуха;
- анализ факторов, способствующих повышению агрессии у детей и подростков с нарушением слуха;
- изучение способов профилактики агрессивности у лиц с нарушением слуха.

Авторы исследований агрессивности у детей и подростков с нарушением слуха выделяют основные факторы, которые могут влиять на уровень агрессивности: пол, возраст, степень нарушения слуха, использование специальных аппаратов для восстановления слуха (слуховой аппарат, кохлеарный имплант), образование, языковые компетенции, особенности семейных отношений у детей и подростков с недостатками слуха.

Гендерные особенности агрессивности у детей с нарушениями слуха. Babaroglu A. (2014, 2016), изучал связь уровня агрессивности (диагностировалась с помощью методики Басса –Дарки) с полом неслышащего ребенка. Автор пришел к следующему выводу. По общему уровню агрессивности различий между мальчиками и девочками нет. Однако, если рассматривать подробно показатели по отдельным шкалам, то отмечается расхождение в шкале «вербальная агрессивность»: показатели у мальчиков выше по сравнению с девочками. По шкалам «физическая» и «непрямая агрессивность», «гнев», «враждебность» баллы у испытуемых разных полов не отличаются.



Показатели агрессивности у детей с нарушениями слуха и возраст. В ходе исследований Babaroglu A. (2014, 2016) установил, что в дошкольном, младшем школьном возрасте не наблюдается зависимости агрессивности от возраста неслышащего [1,2]. Однако после 13-и лет было отмечено повышения уровня агрессивности у данной группы детей. На каждом возрастном этапе наблюдаются преобладание различных видов агрессии (по Басса-Дарки). В возрасте 11-и лет у подростков наблюдается рост по шкале «гнева». В 13 лет так же, как и в старшей возрастной группе (17 лет), наблюдается преобладание «словесной агрессивности». А по шкале «физическая агрессивность» наивысший балл имеют неслышащие подростки 16-и лет [2].

Связь агрессивности с характером сурдотехнических средств и продолжительностью их использования. Babaroglu A., Stephanie C. P. M. Theunissen, Carolien Rieffe и др. также указывали на взаимосвязь уровня агрессивности и использования того или иного типа специальных аппаратов для восстановления слуховой функции. Исследователи предположили, что использование аппаратуры для улучшения слухового восприятия должно снизить уровень агрессивности у детей и подростков, т.к. они должны лучше выражать свои эмоции, что уменьшает агрессивное поведение. На основе анализа эмпирических данных были получены следующие результаты. При сравнении детей, использующих и не использующих сурдотехнические средства, наибольшие показатели физической агрессивности были отмечены у детей, которые не используют звукоусиливающую аппаратуру. Напротив, уровень словесной и непрямой агрессивности, гнева и враждебности выше у тех, кто использует устройства для восстановления слуховой функции по сравнению с теми, кто не использует [2].

При сравнении групп испытуемых с различной длительностью использования специальных устройств не были выявлены расхождения по уровню агрессивности. Авторы приходят к выводу, что использование той или иной специальной аппаратуры и длительность ее использования не влияет на уровень агрессивности у детей и подростков с нарушенным слухом.

Однако данные исследования Stephanie C. P. M. Theunissen, Carolien Rieffe и др. (2013), которые для изучения данной корреляции использовали методику Disentangling reactive and proactive aggression in children by using self-report (Rieffe C, Faber J), противоречат вышеизложенным результатам. Дети, использующие кохлеарные импланты, продемонстрировали более низкие показатели по агрессии по сравнению с детьми, пользующимися слуховыми аппаратами [5].

Таким образом, на вопрос о том, связан ли уровень агрессивности в целом и отдельные его показатели с использованием различных сурдотехнических средств, в эмпирических исследованиях нет однозначного ответа.

Связь показателей агрессивности с получением дошкольного образования и типом образовательного учреждения. По данным Babaroglu A. (2016) у испытуемых, посещавших и не посещавших дошкольное образовательное учреждение, обнаружены различия. Дети, которые закончили дошкольное образовательное учреждение, имеют более высокие показатели по косвенной, словесной агрессивности и гневу. Тот же автор указывает, что школьники, посещающие специальное (коррекционное) образовательное учреждение, имеют более высокие показатели агрессивности по сравнению со своими неслышащими сверстниками, обучающимися в общеобразовательной школе [1].

Связь агрессивности детей с нарушениями слуха с уровнем языковых компетенций и методом коммуникации. Считается, что те дети, которые способны выразить свои переживания словесно, в меньшей степени проявляют агрессивное поведение. Нами не было найдено исследований, которые бы изучали такую взаимосвязь. Однако имеется сравнение уровня агрессивности лиц, которые общаются с помощью устной речи и с теми, кто используют иные формы общения. Такое сопоставление привело к следующим результатам: дети, предпочитающие использовать устную речь в целях коммуникации, имеют более высокие показатели по шкалам физической, словесной, косвенной агрессивности, гнева и враждебности [2].



Babaroglu A. (2014) опираясь на работы Sunal и Sam (2005), Стивенсон, делает вывод, что причиной высокой агрессивности является не метод коммуникации, а способность установить эффективный контакт, здоровые отношения ребенка с родителями, что вызывает трудности у детей с нарушением слуха.

Связь агрессивности с особенностями семьи неслышащего ребенка. Когда у слышащих родителей появляется ребенок с нарушенным слухом, возникает множество проблем, связанных с воспитанием такого ребенка. Очень часто родители используют неправильный способ воспитания. При этом родители испытывают напряжение, когда отстаивают свою точку зрения, расходящуюся с точкой зрения ребенка. Стресс родителей оказывает значительное влияние на развитие поведения ребенка с нарушением слуха. Исследователи говорят о том, что при нормальном воспитании детей ребенок достигает лучшего эмоционально-волевого развития и имеет меньшие нарушения в поведении (Кальдерон и Гринберг (1993), а также Кальдерон, Гринберг и Куше (1991), Уотсон, Хенггелер и Уилан (1990) [4]. В подтверждение взаимосвязи отношений между ребенком и родителем с особенностями поведения ребенка с нарушенным слухом мы приводим результаты исследования Babaroglu A. (2014). У детей, у которых недостаточно близкие отношения с матерью, или у которых общение с матерью сводится к удовлетворению фундаментальных потребностей ребенка, отмечается повышенная общая или физическая агрессивность. При анализе данных отношений ребенка с отцом были получены такие результаты: при доверительных отношениях с отцом у детей наблюдаются высокие общие показатели агрессивности, особенно это заметно в шкалах физической и косвенной агрессивности, гнева и враждебности. А при чрезмерной заботе родителя у детей отмечается высокая словесная агрессивность [2].

Те дети, которые имеют в семье еще одного инвалида, демонстрируют высокие показатели по физической, словесной агрессивности по сравнению с теми, у кого нет других людей с ОВЗ в семье. Однако по другим шкалам такого

различия не наблюдается. В исследовании [4] было определено, что при более высоком социально-экономическом статусе уровень реактивной агрессии был ниже.

При изучении взаимосвязи агрессивного поведения детей и подростков с нарушением слуха с различными социальными и психологическими показателями выделяют несколько основных групп факторов. В ходе анализа работ были сделаны выводы, что агрессивное поведение подростков связано с образованием, получаемым ими. При обучении в дошкольном образовательном учреждении и специализированной школе дети имеют более высокие показатели агрессивности. Также показатели агрессивности связано с семейными отношениями, отношениями родитель-ребенок. При рассмотрении корреляции возраста и агрессивного поведения наблюдается тенденция к повышению его уровня после 13 лет. Не было выявлено связи уровня агрессивности с полом и типом используемых слуховых устройств, хотя отмечены некоторые особенности. Анализ связи агрессивного поведения с уровнем языковых компетенций ребенка с нарушенным слухом позволил сделать вывод, что значение имеет способность установить эффективный контакт при общении, а не метод общения.

Литература

1. Ayhan Babaroglu, Aggression Behaviors in Children with and without Hearing Impairment, International Journal of Psychological Studies; Vol. 8, No. 2; 2016
2. Ayhan Babaroglu, Effect of Hearing Impaired on Children's Aggressive Behavior, International Journal of Psychology and Behavioral Sciences, 2014, 4(5): p.179-188
3. Manfred Hintermair, Parental Resources, Parental Stress, and Socioemotional Development of Deaf and Hard of Hearing Children, University of Education, Heidelberg, 2006



4. Stephanie C. P. M. Theunissen, Carolien Rieffe, Maartje Kouwenberg, Leo J. I. De Raeve, Wim Soede, Jeroen J. Briaire, Johan H. M. Frijns, Behavioral problems in school-aged hearing-impaired children: the influence of sociodemographic, linguistic, and medical factors, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2013



ИССЛЕДОВАНИЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ СОТРУДНИКОВ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ

Лаптев Р. В.

магистрант

*Московский педагогический государственный университет
факультет педагогики и психологии, Москва*

Аннотация: статья освещает проблему повышения нервно-психической устойчивости у сотрудников органов государственной безопасности. Анализируются данные эмпирического исследования нервно-психической устойчивости, полученные после занятий по составленной программе развития умений произвольной саморегуляции.

Ключевые слова: нервно-психическая устойчивость, саморегуляция, психическое здоровье, морально-психологическое состояние.

RESEARCH OF PSYCHOLOGICAL STABILITY OF LAW ENFORCEMENT OFFICERS

Laptev R. V.

undergraduate

*Moscow pedagogical state university
faculty of pedagogics and psychology, Moscow*

Abstract: article covers a problem of increase in psychological stability at the staff of the state security agencies. The data of an empirical research of psychological stability received after classes according to the made development program of abilities of any self-control are analyzed.

Key words: psychological stability, self-control, mental health, moral and psychological state.



Практическая актуальность данного исследования связана с проблемой развития способности сотрудников правоохранительных органов осознанно управлять возможностями своей психики, применяя различные методы произвольной саморегуляции.

Одним из качеств сотрудника, влияющим на его безопасность и безопасность его деятельности, является его нервно-психическая устойчивость.

Нервно-психическая устойчивость относится к группе личностных качеств, являющихся общими для многих видов деятельности, и определяет уровень профессионализма сотрудников. От уровня нервно-психической устойчивости зависит подверженность к срывам при повышенном эмоциональном, психическом напряжении в момент осуществления профессиональной деятельности, что является следствием воздействия условий профессиональной деятельности, особенно в условиях риска.

Целью нашего исследования стало изучение влияния методов произвольной саморегуляции на изменение уровня нервно-психической устойчивости (НПУ) сотрудников правоохранительных органов.

Для достижения поставленной цели исследования была выбрана учебная деятельность в режиме тренинга. Программа рассчитана на 5 ежедневных занятий. Время каждого занятия 3 часа. Исследование проводилось до начала работы по программе и сразу после окончания.

В данном исследовании, состоявшем из трех этапов были задействованы 24 сотрудника правоохранительных органов, проходящих обучение: контрольная группа ($n=13$) и экспериментальная ($n=11$).

Первый этап состоял из изучения и анализа с помощью диагностических методик психического состояния и умения сотрудников.

В работе использовались следующие диагностические методики:

- экспресс-методика «Прогноз-2» для оценки нервно-психической неустойчивости В. Ю. Рыбникова;

- многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (МЛО-АМ) А.Г. Маклакова и С.В. Чермянина;

- методика исследования влияния программы по произвольной саморегуляции на частоту сердечных сокращений (ЧСС) с помощью прибора биологически обратной связи (БОС-пульс).

Второй этап состоял из тренинга, который состоял из 5 ежедневных занятий. Время каждого занятия 2-3 часа.

Третий этап состоял из исследования качественных и количественных изменений и эффективности программы влияния на физиологические особенности сотрудника.

Все полученные данные были обработаны в программе SPSS, методами математической статистики с использованием непараметрического критерия Манна-Уитни для независимых выборок, параметрического критерия Стьюдента для зависимых выборок и считались достоверными при $p < 0,05$.

Результаты.

По результатам анализа видим, что после тренинга по составленной программе происходит значительное улучшение показателей НПУ и умением управлять ЧСС (таблица 1).

Таблица 1.

Изменение психического состояния и умения сотрудников контрольной и экспериментальной групп

	Показатель	Контр Вх	Контр Вых	Экспер Вх	Экспер Вых
Прогноз, баллы	высокий	4	4	1	4
	средний	3	1	4	7
	ниж сред	6	7	5	0
	низкий	0	1	1	0
МЛЮ, баллы	выш сред	6	4	4	6
	средний	4	4	4	5
	ниж сред	3	5	3	0
Бос, кол.	Удачные попытки	12	14	10	50



С помощью методики “Адаптивность”, результаты проведенного эмпирического исследования экспериментальной группы показали, что 0 сотрудников имеют уровень НПУ ниже среднего, 6 сотрудников средний уровень НПУ и 5 сотрудников имеют уровень НПУ выше среднего.

С помощью методики «Прогноз-2», 0 сотрудников показали уровень НПУ ниже среднего, низкий уровень НПУ 0 сотрудников, 7 сотрудников показали средний уровень НПУ и 4 сотрудника высокий уровень НПУ.

В экспериментальной группе существенно увеличилось умение управлять ЧСС, также произошли изменения в контрольной группе, но они не существенные.

Сравнительный анализ выявил, что у сотрудников экспериментальной группы различия до и после тренинга достоверны при $p < 0,01$

До тренинга по составленной программе, отсутствовали значимые различия в нервно-психической устойчивости и умении влиять на ЧСС между контрольной и экспериментальной группой.

Проведенное исследование с сотрудниками правоохранительных органов подтвердило гипотезу, что а) работа по составленной программе, позволяет повысить уровень нервно-психической устойчивости у сотрудников правоохранительных органов, б) использование произвольной саморегуляции позволяет оказывать влияние на ЧСС, даже через 10-15 часов занятий. Результаты данного исследования можно рассматривать как основу для углубленного изучения психических механизмов с помощью методик произвольной саморегуляции.

Литература

1. Литвинцев С.В. Психика и преодоление неопределенности / Б.С. Алишев // Психология: Журнал Высшей Школы Экономики. – 2009. – Т. 6. - № 3. – С. 3–26.



2. Чермянин С.В., Корзунин В.А., Юсупов В.В. Методологические аспекты диагностики нервно-психической неустойчивости у специалистов экстремальных видов деятельности // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2008. – № 6. – С. 49–54.
3. Берг Т.Н. Нервно-психическая неустойчивость и способы ее выявления / Т.Н. Берг // Владивосток: Мор. Гос. Ун-т, 2005. – 63 с.



СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА

Лебедев И.Ю.

Студент

*Курский государственный медицинский университет,
факультет клинической психологии, Курск*

Кузнецова А.А.

к.психол.н., старший преподаватель

*Курский государственный медицинский университет,
кафедра психологии здоровья и коррекционной психологии, Курск*

Аннотация: представлены результаты теоретического анализа проблемы соотношения уровня учебной мотивации и профессиональной идентичности студентов юношеского возраста, данные эмпирического исследования, направленного на выявление различных мотивов учебной деятельности и статуса профессиональной мотивации.

Ключевые слова: учебная деятельность, мотивация, профессиональная идентичность, юношеский возраст.

THE RATIO OF THE LEVEL OF LEARNING MOTIVATION AND PROFESSIONAL IDENTITY OF STUDENTS OF YOUTH AGE

Lebedev I. Yu.

student

Kursk state medical university, faculty of clinical psychology, Kursk

Kuznetsova A. A.

candidate of psychological sciences, senior teacher

*Kursk state medical university, department of psychology of health and correctional
psychology, Kursk*

Abstract: the results of theoretical analysis of the problem of correlation of the level of learning motivation and professional identity of students of youth age, the data of an empirical study aimed at identifying the different motives of educational activity and the status of professional motivation.

Key words: learning activity, motivation, professional identity, adolescence.

Подготовка высококвалифицированных специалистов – важная потребность современного общества. Формирование профессиональных компетенций у будущих медицинских работников невозможно без высокой мотивации обучаемых учебной деятельности, которая представляет сегодня трудноразрешимую проблему [13]. Трудности исследования мотивации обусловлены тем, что мотивация является одной из наиболее сложных проблем психологической науки. К настоящему времени она недостаточно полно и всесторонне изучена, что сдерживает решение и других, связанных с нею теоретических и практических задач. Существуют разные взгляды на природу мотивации. Например, представители западной психологической науки рассматривают ее с биологизаторских позиций как проявление биологической сущности, как отражение внутренних инстинктивных побуждений. Отечественные ученые понимают ее в русле взаимодействия социального и биологического при ведущей роли социального начала. К настоящему времени недостаточно изучено влияние на учебную мотивацию, возраста обучаемого и связанных с ним особенностей формирования идентичности молодого человека. В то же время, по данным литературы, возрастные характеристики студентов медицинских колледжей и вузов можно рассматривать как связующее звено между индивидуально-личностным и социально-личностным контекстом. Его реализация будет способствовать не только повышению качества обучения, но и конструированию образов и способов профессиональной и личностной самореализации в условиях медицинской специальности, формированию профессиональной и личностной идентичности обучаемых, успешному, инициативному и творческому выполнению ими своих учебно-профессиональных функций.

Целью исследования явилось изучение учебной мотивации в период юности и особенности профессиональной идентичности.

Предмет исследования – взаимосвязь мотивационных характеристик студентов медицинского колледжа с показателями их профессиональной идентичности.



Мотивация является важной гуманистической составляющей современной модели обучения. Под мотивацией понимают побуждения, вызывающие активность организма и определенную ее направленность. Слово «мотивация» используется в современной психологии в двояком смысле: как обозначающее систему факторов, детерминирующих поведение, и как характеристику процесса, который стимулирует и поддерживает поведенческую активность на определенном уровне. Установлено, что успешность учебной деятельности зависит от природных способностей и развития учебной мотивации, которые находятся в диалектическом единстве [4].

Многочисленные теории мотивации стали появляться еще в работах древних философов. В настоящее время самыми популярными являются: пирамида Абрахама Г. Маслоу [8], теория деятельностного происхождения мотивационной сферы человека А.Н. Леонтьева [7], теория высшей нервной деятельности И.П. Павлова [11].

В отечественной психологии мотивация личности рассматривается как сложный многоуровневый регулятор жизнедеятельности человека – его поведения и деятельности [8]. Исследователями изучались различные аспекты проблемы: развитие мотивации к овладению профессией в период обучения в медицинском учебном заведении [2, 6], мотивы как фактор эффективности учебной деятельности студентов медицинского вуза [5], влияние мотивации и интеллекта на уровень учебной активности студентов, становление студентов в процессе обучения их в вузе [3], мотивационный компонент психологической готовности к выбору профессии в ранней юности [1, 4] и другие. На основании анализа научной литературы можно заключить, что мотивация учебной деятельности – это соотнесение целей, которые студент стремится достичь, и внутренней активности его личности, связанной с возрастным периодом идентичности.

Под идентичностью сегодня понимают осознание личностью своей принадлежности к той или иной социально-личностной позиции в рамках

социальных ролей и эго-состояний. [9, 10, 12]. Важный вклад в понимание идентичности внес Э. Эриксон, который рассматривал идентичность в качестве своего рода эпицентра жизненного цикла каждого человека. Идентичность формируется в процессе интеграции и реинтеграции на интрапсихическом уровне результатов разрешения базисных психосоциальных кризисов, каждый из которых соответствует определенной возрастной стадии развития личности. В случае позитивного разрешения того или иного кризиса, индивид обретает специфическую эго-силу, не только обуславливающую функциональность личности, но и способствующую ее дальнейшему развитию. В противном случае возникает специфическая форма отчуждения — своеобразный «вклад» в спутанность идентичности [14].

В период ранней юности (от 12 лет до 21 года) наблюдается базисный кризис: идентичность против спутанности идентичности.

В отечественной психологии проблематика идентичности интенсивно исследуется. В результате этих исследований выявлен целый ряд особенностей психосоциального развития личности в российском обществе, конкретизирована взаимосвязь индивидуального развития и базисных социальных институтов, изучена роль идентичности в процессе адаптации индивида в условиях социальных изменений, и др. Мотивация к учебной деятельности в период юности и формирование идентичности нуждается в дальнейшем исследовании.

Путем рандомизации отобрана группа из 42 человек (17 юношей и 25 девушек), учащихся медицинского колледжа в возрасте 17-18 лет, как наиболее чувствительных к изучаемой проблематике и давших информированное согласие на психологическое исследование. Учебная мотивация исследовалась по методике А.А. Реан и В.А. Якунина в модификации Н.Ц. Бадмаевой. Методика позволяет выделить коммуникативные мотивы, мотивы избегания, мотивы престижа, профессиональные мотивы, мотивы творческой самореализации, учебно-познавательные мотивы и социальные мотивы. Профессиональная идентичность оценивалась по методике А.А. Азбель, позволяющей выделять

четыре статуса профессиональной идентичности: неопределенную, навязанную, сформированную и мораторий (кризис выбора). Полученные результаты подвергались статистической обработке.

Принималось мнение о том, что студент, находящийся на предпоследнем этапе (3-й курс) перед получением своей первой квалификации, должен обладать сформированной профессиональной идентичностью, которая станет залогом его дальнейшего профессионального роста. Результаты исследования профессиональной идентичности представлены на рис.1.

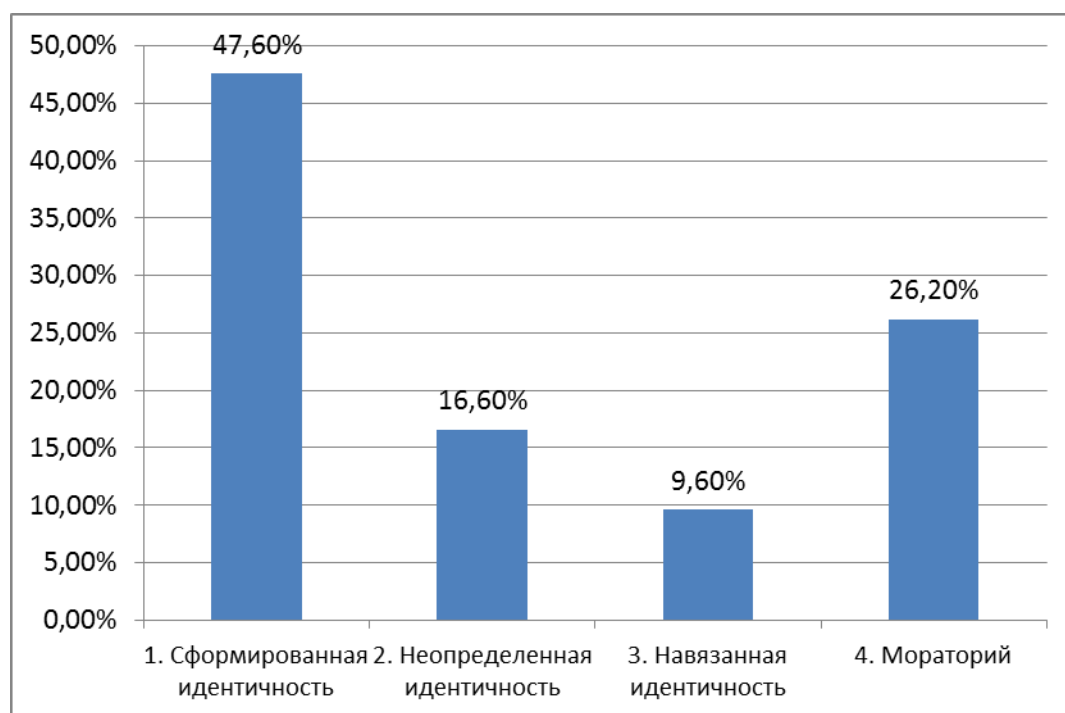


Рис. 1. Статусы профессиональной идентичности у студентов

Как видно на диаграмме (рис.1) кризис выбора (мораторий) обнаружен у 11 студентов колледжа или у 26,2%. Индивидуальные беседы с этой категорией обучаемых подтвердили их желание исследовать альтернативные варианты дальнейшего профессионального развития и попытаться выйти из этого состояния, приняв осмысленное решение о своем будущем. Размышляя о возможных вариантах профессионального развития, они примеряли на себя различные профессиональные роли, стремились как можно больше узнать о разных специальностях и путях их получения. У некоторых складывались неустойчивые отношения с родителями и друзьями, смена полного

взаимопонимания непониманием, и наоборот. Следует иметь в виду, что, по данным литературы, большая часть молодых людей после «кризиса выбора» все-таки переходит к состоянию сформированной идентичности. В редких случаях у них формируется навязанная идентичность.

Сформированная профессиональная идентичность установлена у 20 студентов колледжа (47,6%), что явилось показателем достаточной осознанности их профессионального выбора. Навязанная профессиональная идентичность была у 4-х студентов колледжа составляя 9,6% от общего числа исследованных. Эти лица были не самостоятельны в выборе места обучения и, скорее всего, поддались влиянию со стороны, что подтверждалось в ходе индивидуальных бесед. Неопределенная профессиональная идентичность указывающая на отсутствие выбора жизненного пути, нечетких представлениях о карьере наблюдалась нами у 7-ми студентов колледжа или в 16,6% . Интересно, что данная проблема ими явно не осознавалась.

Данное исследование позволяет увидеть, что профессиональная идентичность у студентов колледжа существенно различается, и нуждается в изучении ее влияния на учебную мотивацию.

После исследования учебной мотивации ее показатели сопоставлены с результатами идентичности. У студентов со сформированной идентичностью преобладали профессиональные мотивы (12 чел.) и мотивы творческой реализации (8 чел.). При неопределенной идентичности преобладали социальные мотивы (3 чел.), коммуникативные мотивы (3 чел.) и мотивы престижа (1 чел.). Студенты с навязанной идентичностью демонстрировали мотивы избегания (4 чел.). Мораторий сочетался с мотивами престижа (4 чел.) и социальными мотивами (7 чел.).

В ходе исследования было также установлено, что в целом для студентов большое значение имеют профессиональные, коммуникативные и социальные мотивы. Кроме того, были выявлены различия в структуре учебной мотивации студентов в зависимости от статуса идентичности.

Исследование позволило провести теоретический анализ идентичности



студентов медицинского колледжа и выявить особенности учебной мотивации. Проанализировав полученные данные, можно сделать вывод, что статус идентичности может оказывать влияние на структуру учебной мотивации студентов в период ранней юности.

Литература

1. Божович Л.И. Проблемы формирования личности: Под редакцией Д. И. Фельдштейна / Вступительная статья Д. И. Фельдштейна. 2-е изд. М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997. 352 с.
2. Вилюнас В.К. Психологические механизмы мотивации человека. - М.: Изд-во МГУ, 1990 - 288 с.
3. Икрин Г.В. Особенности учебной деятельности и профессиональное развитие личности студента: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. – Пермь, 1998. – 23 с.
4. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы [Текст] / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2000. – 512 с.
5. Каргина Е.М. Мотивация обучения в вузе // Современные научные исследования и инновации. - 2014. No 6(38). [Электронный ресурс]. URL: <http://web.snauka.ru/issues/2014/06/35558>.
6. Кузнецова А.А. Влияния когнитивных стилей на академическую успеваемость студентов//Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 11-1. С. 35-36.
7. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. М.: Изд. АПН РСФСР, 1959. — 496 с.
8. Маслоу А.Г. Мотивация и личность.- СПб.: Речь, 1999. – 478 с.
9. Никишина В.Б., Петраш Е.А. Изменение структуры профессиональной идентичности на разных этапах профессионализации//Ученые записки Российского государственного социального университета. 2009. № 1. С. 42-47.



10. Никишина В.Б., Петраш Е.А., Кузнецова А.А. Апробация методики событийной реконструкции временной перспективы личности // Вопросы психологии. 2015. № 2. С. 140-148.
11. Павлов И. П. Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей деятельности (поведения) животных. — М.: Наука, 1973. — 661 с.
12. Румянцева Т.В.. Трансформация идентичности студентов медицинского вуза в меняющихся социальных условиях: Дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 Ярославль, 2005. - 219 с.
13. Шумаков А.Ю. Формирование медиативной компетентности в высшем медицинском образовании // Коллекция гуманитарных исследований. – 2016, – № 2. – URL: <http://j-chr.com/> (дата обращения: 8.04.2017)
14. Эриксон Э. Детство и общество.— СПб., 1996. – 245 с.



ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О СХЕМЕ ТЕЛА НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ УРОВНЕ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Лысых А.А.

студент

Курский государственный медицинский университет, факультет клинической психологии, Курск

Аннотация: в данной статье представлены результаты исследования представлений о схеме тела на психологическом уровне в подростковом возрасте. В результате проведенного исследования нейропсихологической структуры схемы тела в подростковом, мы получили данные о несоответствии представлений о схеме тела на психологическом уровне по объективным ростовым показателям.

Ключевые слова: схема тела, подростковый возраст, диссоциация образа Я.

RESEARCH OF IDEA OF THE SCHEME OF A BODY AT THE PSYCHOLOGICAL LEVEL AT TEENAGE AGE.

Lysykh A.A.

student

Kursk state medical university, faculty of clinical psychology, Kursk

Nikishina V.B.

doctor of psychological sciences, professor,

manager of department of psychology of health and correctional psychology,

Kursk state medical university, Kursk

Abstract: This article presents the results of research on the concept of the body scheme at the psychological level in adolescence. As a result of the study of the neuropsychological structure of the body scheme in adolescence, we obtained data on the inconsistency of the concept of the body scheme at the psychological level by objective growth-weight measures.

Key words: body scheme, teenage age, dissociation of a self-image.

Схема тела является важнейшим условием адекватного самосознания человека, успешной самоидентификации и средством интерпретации перцептивных образов, поступающих как из внешней, так и из внутренней

среды организма [1,4]. Схема тела задается нам генетически, организуя в процессе роста и развития интеграцию всех внутренних и внешних ощущений в единый образ [3].

Специфика подросткового возраста определяется половым созреванием, которое сопровождается существенными изменениями в деятельности организма. Физиологические изменения, происходящие в данный возрастной период, оказывают влияние психологическую зрелость подростка, которая в первую очередь позволяет ребенку осознавать себя [2].

На уровне морфофизиологических особенностей подростковый возраст характеризуется интенсивной динамикой морфологических изменений всех органов и систем. На уровне центральной нервной системы происходит созревание теменно-височно-затылочной ассоциативной коры головного мозга, изменение на уровне нейронов, а также нейронной организации. На уровне костно-мышечной системы отмечается интенсивное увеличение роста – весовых показателей, увеличивается масса мышечных волокон.

В подростковом возрасте характерно, то, что схема тела, как медленно изменяющаяся структура, не успевает за быстрым ростом тела.

В качестве объекта исследования выступили представления о схеме тела на психологическом уровне.

В качестве предмета исследования выступили представления о схеме тела на психологическом уровне в подростковом возрасте.

Цель исследования – изучить представления о схеме тела в подростковом возрасте.

Организация исследования.

Критерием для формирования исследовательской группы стал критерий онтогенетической периодизации по Д.И. Фельдштейну [5].

Экспериментальную и контрольную группу составили подростки. Общий объем выборки составил 84 человека. Мальчиков - 41 , девочек - 43 человека.

Возраст испытуемых варьируется: старший подростковый возраст 14-15 лет 28

человек, средний подростковый возраст 13-12 лет 27 человек, младший подростковый возраст 10-11 лет 29 человек.

Исследование проводилось на базе средней общеобразовательной школы города Курска в индивидуальной форме на условиях информированного согласия, подписанного официальными представителями ребенка.

Анализ представлений о схеме тела подростков на психологическом уровне осуществлялся с использованием объективизирующих показателей (росто-весовые показатели, индекс массы тела), а также модификации методики «Автопортрет» с целью изучения диссоциации образа Я и методики «Силуэт».

Результаты исследования.

В результате исследования представлений о схеме тела на психологическом уровне установлено, что по объективизирующим росто-весовым показателям, а также значениям индекса массы тела подростки вне зависимости от внутривозрастной дифференциации в 100% случаев соответствуют средним показателям детской популяции соответствующего пола и возраста (рис.1).

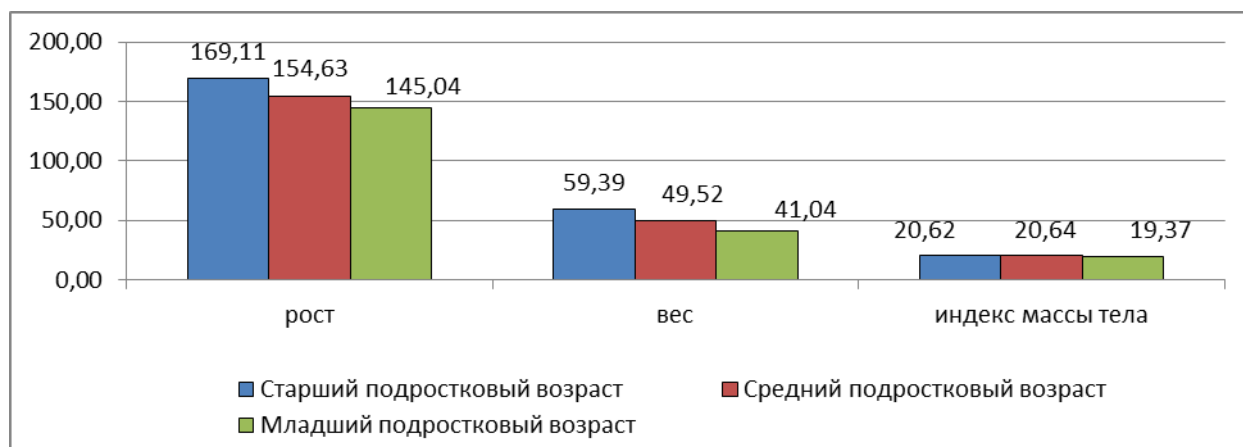


Рис. 1. Гистограмма средних значений росто-весовых показателей и индекса массы тела в младшем, среднем и старшем подростковом возрасте

При оценке значимости различий установлено, что значения роста и веса при переходе от младшего подросткового возраста к среднему и далее к старшему подростковому возрасту значительно возрастают, что является закономерным показателем физического развития в подростковом возрасте.

В результате оценки представлений о схеме тела с использованием методики «Силуэт» установлено несоответствие представлений о собственном телосложении с объективными росто-весовыми показателями. В группе младших подростков 28% испытуемых оценивают собственное телосложение как астеничное, 7% как гиперстеничное (рис.2).



Рис. 2. Диаграммы распределения типов телосложения подростков младшего, среднего, старшего возраста

В среднем подростковом возрасте доля испытуемых, оценивающих собственное телосложение как нормостеничное, снижается и составляет 52%; при этом существенно возрастает количество подростков, оценивающих себя как гиперстеничные (22%); 26% подростков в возрасте 12-13 лет оценивают свое телосложение как астеничное. В старшем подростковом возрасте количество исследуемых, оценивающих свое телосложение как астеничное возрастает в два раза в сравнении, как с младшим, так и со средним подростковом возрастом и составляет 50%; при этом количество исследуемых, оценивающих себя как нормостеники и гиперстеники снижается и составляет 46% и 4% соответственно.

В результате исследования представлений о схеме тела с использованием модификации методики «Автопортрет» для изучения диссоциации образа Я установлено, что показатели индекса диссоциации (рассчитывается как разность высот изображения себя и изображения своей тени) и значение величины угла между основным и дополнительным изображением

соответствуют диапазону нормативных значений, что указывает на отсутствие проявлений диссоциации образа Я у подростков.

При этом на уровне тенденций необходимо отметить следующее: показатель индекса диссоциации в среднем подростковом возрасте возрастает в сравнении с младшим подростковом возрастом; при переходе к старшему подростковому возрасту вновь отмечается снижение значения индекса диссоциации. Показатель величины угла, наоборот, при переходе от младшего подросткового возраста к среднему снижается, а затем при переходе от среднего подросткового возраста к старшему возрастает (рис.3).

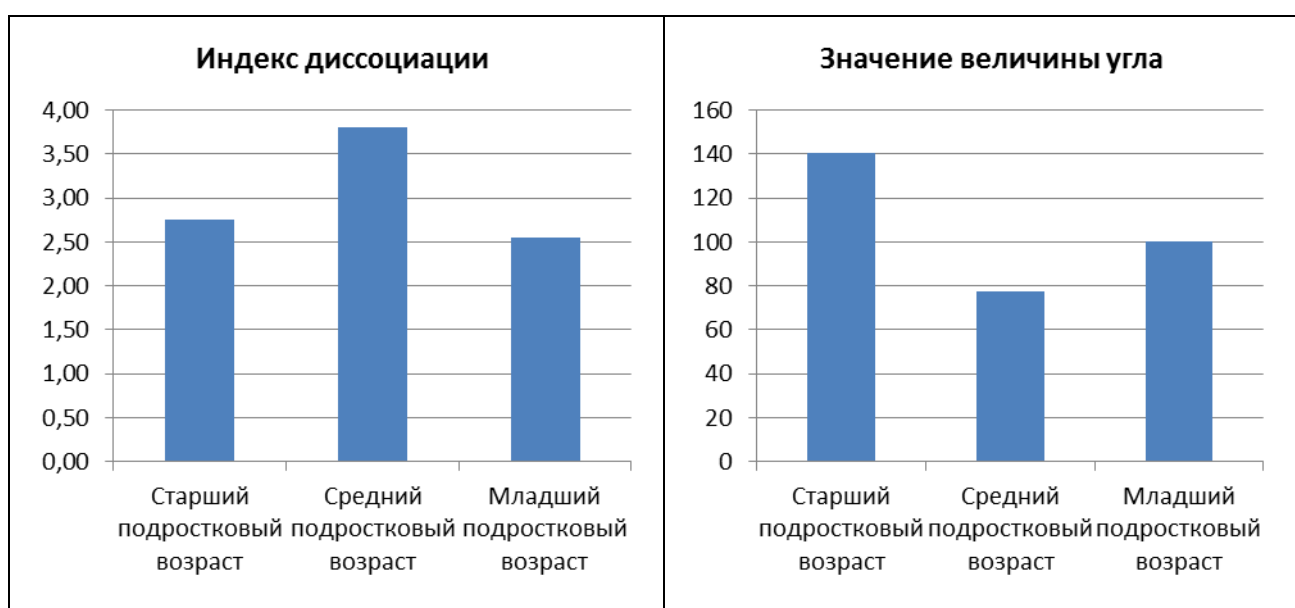


Рис. 3. Гистограммы средних значений индекса диссоциации и величины угла между основным и дополнительным изображением в группах младших, средних и старших подростков

Выводы.

В результате проведенного исследования нейропсихологической структуры схемы тела в подростковом, мы получили данные о несоответствии представлений о схеме тела на психологическом уровне по объективным ростовым показателям.

Подростки младшего-старшего подросткового возраста, имеют искаженное представление о собственном теле. Искажение представлений о собственном теле, возникающее по причине резкого и непропорционального

изменения роста-весовых показателей, в данный возрастной период на психологическом уровне проявляется в несоответствии реальных роста-весовых показателей с представлениями о собственном телосложении. В период взросления, при переходе от младшего подросткового возраста к среднему, а затем старшему, наблюдается стойкое снижение количества подростков, оценивающих собственное телосложение как нормостеническое при возрастании количества подростков, оценивающих собственное телосложение как астеническое.

Литература

1. Никишина В.Б., Лоппас А., Разуваева Т.Н., Петраш Е.А., Запесоцкая И.В. Диссоциация образа я при алкогольной зависимости // Курский научно-практический вестник "Человек и его здоровье". – 2015. – № 4. – С. 122-127.
2. Раен. А.А. Психология человека от рождения до смерти. Полный курс психологии развития. Под редакцией члена-корреспондента РАО А.А. Раена – Спб.: «прайм - ЕВРОЗНАК», 2003. – 416 .
3. Семенович А.В. В лабиринтах развивающегося мозга. Шифры и коды нейропсихологии.- М.: Генезис,2010. – 432 с.
4. Тхостов А. Ш. Психология телесности. — М.: Смысл, 2002. — 287 с.
5. Фельдштейн Д.И. Психология развития личности в онтогенезе. М., 1989. 208 с.



ПРОСТРАНСТВЕННАЯ ПЕРЦЕПЦИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Михайлова В.В., Корсунова Е.Д., Рыжкова А.Г.

Студент,

факультет клинической психологии,

ФГБОУ ВО «Курский государственный

медицинский университет» Минздрава России, Курск

Аннотация. В статье осуществляется исследование особенностей пространственной перцепции у детей дошкольного возраста. Выявлено влияние гендерных и возрастных особенностей. Доказаны специфические проявления пространственной перцепции. Сформированы гностические представления.

Ключевые слова: пространственная перцепция, дошкольный возраст, зрительная перцепция, познавательные процессы, высшие психические функции (ВПФ), онтогенез, когнитивный статус, нейрокогнитивное развитие.

SPATIAL PERCEPTION FOR THE CHILDREN OF PRESCHOOL AGE

Mihailova V.V., Korsunova E.D., Ryzhkova A.G.

Student,

Faculty of Clinical Psychology,

Kursk State Medical University, Kursk

Abstract. The article is research of features of spatial perception is given for the children of preschool age. The effect of gender and age features. Proven specific manifestations of spatial perception. Formed the gnostic view.

Keywords: spatial perception, preschool age, visual perception, cognitive processes, higher psychological functions (HPF), ontogenesis, cognitive status, neurocognitive development.

В современной психологии изучение процесса пространственного восприятия имеет большое значение, так как является неотъемлемой составляющей общего функционального развития ребенка. Психическое отражение пространственных признаков среды - сложная комплексная функция, в которой принимают участие все анализаторные системы. Исследование восприятия имеет важное теоретическое значение, т.к.

непосредственное чувственное познание окружающего составляет необходимую основу наших представлений и понятий об объективной действительности [9]. Вопросами изучения онтогенеза перцептивных процессов занимались многие отечественные и зарубежные исследователи (Л.С. Выготский, Б.Г. Ананьев, Л.А. Венгер, Н.А. Тих, А.А. Люблинская, В.С. Мухина, Е.А. Сергиенко, М.М. Семаго, Ж. Пиаже, Г. Крайг, Л. Берк и др.).

Ведущую роль в сенсорно-перцептивной деятельности играет зрительный анализатор [5]. Зрительное восприятие является индикатором многих психических процессов, отражая особенности развития высших психических функций и функционального развития мозга [1]. По данным В.С. Мухиной, ребенок уже в младенческом возрасте обладает дифференцированной кинестезией и самоощущением. В раннем возрасте с накоплением опыта движений и действий начинается освоение телесного «Я». В процессе специально организованного взаимодействия с природой, людьми, культурными объектами происходит формирование сенсорных эталонов, в число которых входят пространственные отношения. В дошкольном возрасте направления пространства и пространственные отношения отделяются от самих предметов [13]. Пространственные представления основаны на других видах представлений, поэтому они формируются позже. Это подчеркивает важность и необходимость выделения особенностей возрастного развития и трудностей в реализации целостного процесса пространственного восприятия в процессе онтогенеза [6, 7].

Норма характеризуется неравномерностью развития структурно-функциональных компонентов ВПФ, особенно отчетливо выраженной в детском возрасте. У представителей нормы функциональные системы строятся так, что удается компенсировать функции слабых звеньев [11]. Компенсация может быть более или менее удачной, поэтому можно обнаружить широкий спектр способностей к обучению.

Использование в детской нейропсихологии базовых принципов классической общей нейропсихологии должно учитывать принципиальные



особенности и специфику периода онтогенеза, закономерности морфо- и функциогенеза, гетерохронии, асинхронии, периодизации, сензитивности и кризисности характера формирования ВПФ в этом возрасте с целью прогноза обучаемости.[3]

Трудности обучения у детей связаны с частым региональным недоразвитием определенных мозговых структур, в результате которого возникают соответствующие нейропсихологические синдромы, т.е. дефицитарность определенных психических функций на фоне сохранности других [2]. Наряду с “нормальной” динамикой созревания разных зон мозга существуют различные отклонения в их развитии, определяющие специфику дизонтогенеза [8, 12]. “Нормальная” и патологическая неравномерность созревания различных мозговых зон подтверждается и психофизиологическими исследованиями. Все эти данные объясняют, почему у детей с трудностями обучения наблюдается дефицитарность одних функций при сохранности других.

У детей дошкольного возраста при нормальном развитии на первый план выходят признаки межполушарной несформированности и снижение функции произвольной регуляции и контроля за собственной деятельностью и поведением в целом, что характерно всем психическим функциям (пракисис, гнозис, мыслительные операции).[1]

Когнитивный статус (когнитивный интеллект) определяет качество жизни самого ребёнка и его семьи, отношение к болезни, отношения в семье, общение в школе, прием лекарств, возможность обучения и многое другое. Патология когнитивной сферы столь значима, так как она является причиной социальной дезадаптации детей при соматических, психоневрологических заболеваниях, дефиците познавательных функций.

Нейрокогнитивное развитие включает основные компоненты мыслительных процессов — внимание, восприятие, память (усвоение, сохранение, использование информации), зрительно-моторную координацию

(праксис, двигательный консенсус), аналитико-синтетическую деятельность (гнозис).

Процесс развития характеризует необратимое, направленное, закономерное изменение структур жизнеобеспечения. В результате возникает новое качественное состояние (состава или структуры), форма развития может быть эволюционной, связанной как с постепенными количественными изменениями организма, так и с качественными. Восприятие в младшем школьном возрасте тесно связано с эмоциями. Ребенок воспринимает окружающий мир не безразлично, многое его радует или огорчает. Поэтому школьник обращает главное внимание на то, что возбуждает у него чувства, интерес, а не на то, что важно само по себе, хотя и не вызывает эмоций. Этим объясняется, что ребенок иногда указывает в предметах на такие детали, которые взрослыми не замечаются, так как не имеют существенного значения. В младшем школьном возрасте внимание осуществляет отбор актуальных, лично значимых сигналов из множества всех доступных восприятию и за счет ограничения поля восприятия обеспечивает сосредоточенность в данный момент времени на каком-либо объекте (предмете, событии, образе, рассуждении). В младшем школьном возрасте у детей более развита образная память и менее - словесно-логическая. Все, что связано с наглядностью, яркостью впечатлений запоминается легко и надолго. В процессе обучения у детей быстро развивается и смысловая память. У ребёнка расширяется объем памяти, увеличиваются быстрота усвоения и точность воспроизведения. Мышление ребенка младшего школьного возраста находится на переходном этапе развития. В этот период совершается наметившийся в дошкольном возрасте переход от наглядно-образного к словесно-логическому мышлению.[6]

Познавательные процессы имеют восходящее динамическое возрастное развитие в благоприятных условиях и различную степень их дефицита при повреждающих ситуациях, причем социум обладает двояким действием: он может как повысить когнитивные функции, так и депривировать их. Необходимо отметить, что тяжесть повреждения ЦНС далеко не всегда



коррелирует с тяжестью когнитивного дефицита. При анализе расстройств коммуникации и развития дошкольных и школьных навыков следует отметить, что в дошкольном возрасте доминируют задержки речевого развития, а в школьном — расстройства навыков чтения письма в сочетании с проблемами в поведении (или без них): гиперактивностью в дошкольном и расстройствами памяти, агрессией, асоциальным поведением в школьном возрасте. Четко видно возрастное расширение объема когнитивных функций и повышение роли темперамента и характера в социально-когнитивной жизни к подростковому возрасту.[4]

Пространственная перцепция – это образное отражение пространственных характеристик окружающего мира, восприятие формы, величины, цвета и иных особенностей предметов, их взаимного расположения, в котором особенно существенное участие принимают зрительный, двигательный, кожный и вестибулярный анализаторы. [10]

Зрительная перцепция является гносеологически важной и системообразующей системой восприятия, она же организует и иные системы перцепции. Пространству приписывается ряд психологически обусловленных свойств, благодаря которым оно доступно для восприятия и понимания человека: трехмерность, измеримость, протяженность, предельность, связность, прерывность, статичность, динамичность и другие. Между координатными осями пространства с точки зрения языка существует следующая иерархия: 1) вертикаль – горизонталь, 2) вертикаль по оси вверх – вниз, 3) горизонталь по оси вправо – влево, 4) горизонталь по оси вперед – назад.[14]

Пространственные признаки объектов восприятия высокий, низкий, глубокий организуют трехмерную проекцию предметов при движении глаза по вертикали, горизонтали и диагонали; горизонтальный и плоский, толстый и тонкий организуют двумерное построение при движении глаза вправо и влево.[4]

Подробный количественный и качественный анализ полученных данных проводился с использованием балльно-уровневой шкалы и в процентном

соотношении. Дети обеих групп понимали задания, уверенно оперировали понятиями. Пространственный гнозис соответствовал возрастной норме. Процесс зрительного восприятия и опознания предметов тесно связан с номинативной функцией речи, процессом памяти, вниманием.

База исследования. Эмпирическое исследование проводилось на базе детского сада № 108 г. Курска с апреля по май. В исследовании участвовали 6 мальчиков и 6 девочек, от 6 до 8 лет. Дизайн исследования предполагал выделение экспериментальной группы, которая состояла из мальчиков, и выделение контрольной группы, которая состояла из девочек. Экспериментальная и контрольная группы выделены по основанию пола.

Методический инструментарий. Использовали при исследовании следующие нейропсихологические пробы: «Корректирующая проба», «Недостающие детали», «10 слов», «Последовательные картинки», «Кубики Кооса», «Исключение лишнего», «Ящик-бочка»; узнавание реальных, перечёркнутых, незавершённых, наложенных, зашумлённых изображений. Методики для проверки готовности к школе: тест Керна-Йерасика, рисование человека. Методики при исследовании пространственной перцепции: тест «Гомункулус», методика «Тень».

При сравнении групп, выделенных по основанию пола, были получены следующие результаты: в корректирующей пробе у девочек наблюдался более высокий уровень устойчивости внимания. В методике «10 слов» были получены следующие результаты: у мальчиков показатель запоминания слов выше, чем у девочек. В методике «Исключение лишнего» уровень развития мышления у мальчиков выше, чем уровень развития девочек. В тесте Керна-Йерасика были получены следующие результаты: уровень развития умственных качеств и общая осведомлённость у девочек выше, чем у мальчиков. Было выявлено, что нейропсихологический статус, психическое развитие детей соответствуют возрастной норме. У детей сформированы следующие функции: мелкая моторика рук, зрительный гнозис,

пространственные представления, наглядно-образное мышление, память, внимание.

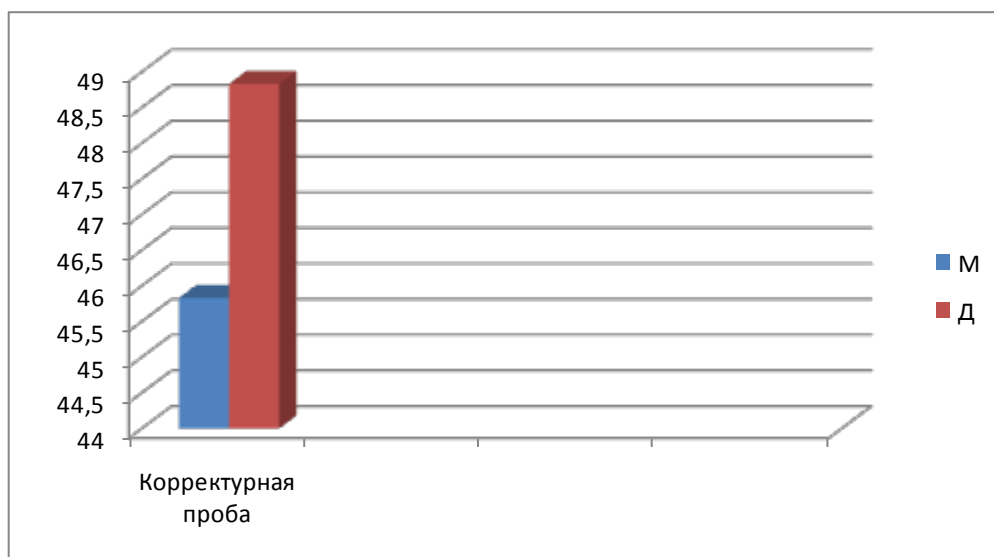


График №1. Средние значения показателей внимания.

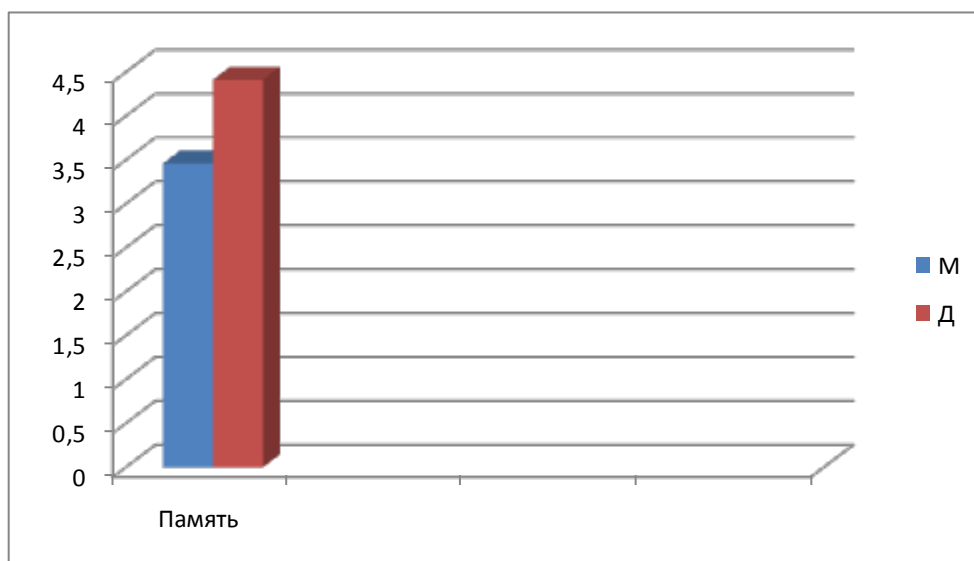


График №2. Средние значения показателей слухоречевой памяти.

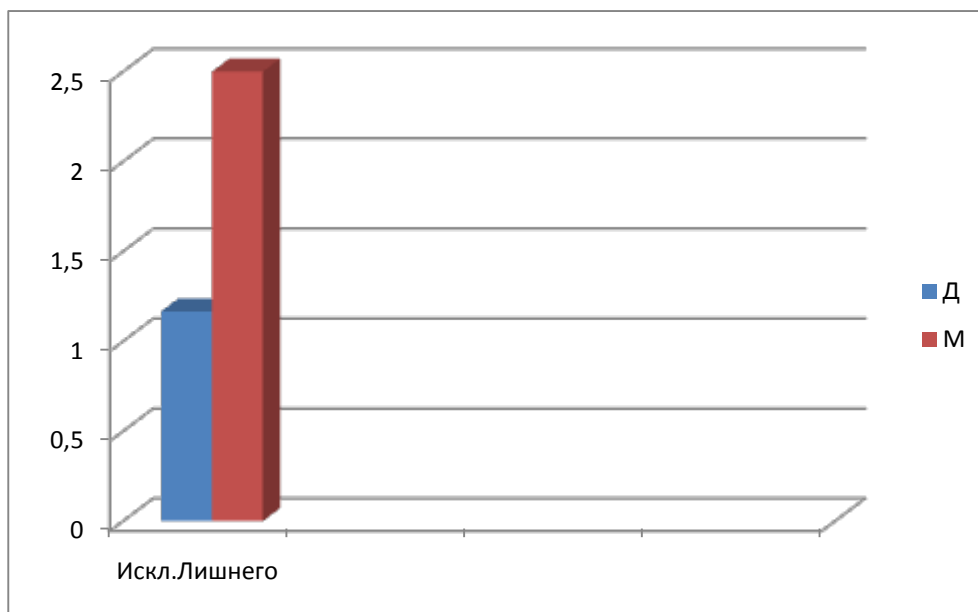


График №3. Средние значения показателей мышления.

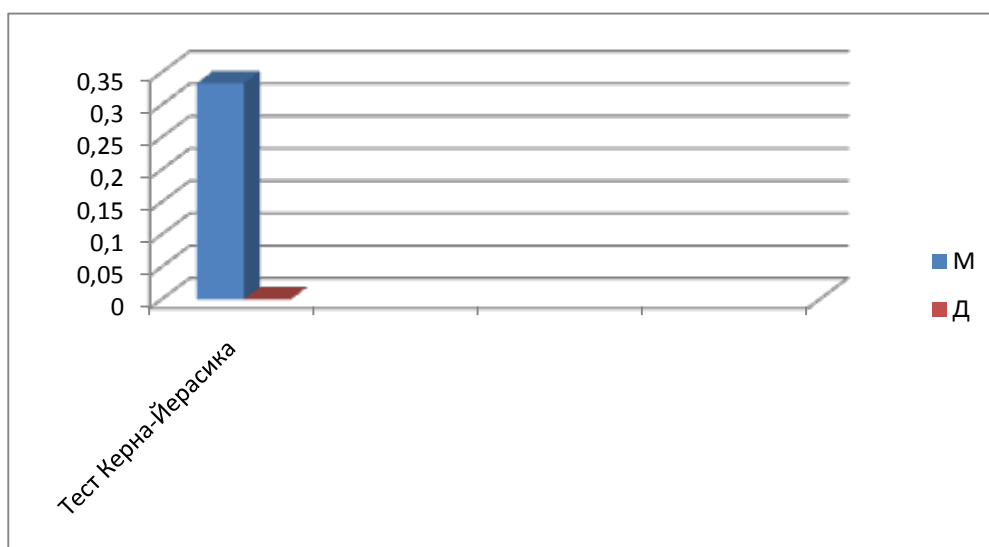


График №4. Средние значения показателей общего развития.

При сравнении групп, выделенных по основанию пола, были получены следующие результаты: в корректурной пробе у девочек наблюдался более высокий уровень устойчивости внимания. В методике «10 слов» были получены следующие результаты: у мальчиков показатель запоминания слов выше, чем у девочек. В методике «Исключение лишнего» уровень развития мышления у мальчиков выше, чем уровень развития девочек. В тесте Керна-Йерасика были получены следующие результаты: уровень развития



умственных качеств и общая осведомлённость у девочек выше, чем у мальчиков. Было выявлено, что нейропсихологический статус, психическое развитие детей соответствуют возрастной норме. У детей сформированы следующие функции: мелкая моторика рук, зрительный гнозис, пространственные представления, наглядно-образное мышление, память, внимание.

При исследовании пространственной ориентации были выявлены особенности пространственной перцепции у праворуких детей в таких методиках, как «Гомункулус», «ящик-бочка», «Тень». В методике «Тень» наблюдалась следующая особенность: дети рисовали тень рядом с человеком всегда справа от него. В методике «ящик-бочка» наблюдались ошибки в расположении бочек по отношению к ящику. При выполнении методики «Гомункулус» дети чаще рисовали себя, или своих друзей, а также персонажей из личных предпочтений.

Выводы. В результате проведенного исследования среди 12 детей дошкольного возраста, от 6 до 8 лет, было выявлено, что, нейропсихологический статус и уровень психического развития, характерный для перехода от дошкольного возраста к младшему школьному возрасту, пространственный гнозис и перцепция у данной группы оказались сформированными. В младшем дошкольном возрасте развивается перцептивная деятельность. К концу младшего дошкольного возраста дети могут воспринимать до пяти и более форм предметов и до семи и более цветов, способны дифференцировать предметы по величине. Развиваются память и внимание. По просьбе взрослого дети могут запомнить 3-4 слова и 5-6 названий предметов. К концу младшего дошкольного возраста они способны запомнить значительные отрывки из любимых произведений. Продолжает развиваться наглядно-действенное мышление. При этом преобразования ситуаций в ряде случаев осуществляются на основе целенаправленных проб с учетом желаемого результата. Дошкольники способны установить некоторые скрытые связи и отношения между предметами.

Литература

1. Ананьев Б.Г. Особенности восприятия пространства у детей / Б.Г. Ананьев, Е. Ф. Рыбалко. – М.: Просвещение, 1964. – 304 с.
2. Ахутина Т.В. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход/ Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева.– СПб.: Питер, 2008. - 320 с.
3. Баранов А.А. Современные проблемы здоровья детей // Доклад на сессии Академии наук. – 164 С. .
4. Бадалян Л. А. Детская неврология. – М.: Медицина, 1977. – 225 с.
5. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста. — М.: Издательский центр «Академия», 2009. – 272 с.
6. Каркашадзе Г.А. Актуальные проблемы диагностики и лечения легких когнитивных нарушений у детей / Г.А. Каркашадзе, О.И. Маслова, Л.С. Намазова-Баранова // Педиатрическая фармакология. – 2011. – 8(5):. – С. 36- 41.
7. Микадзе Ю.В. Нейропсихологическая диагностика способности к обучению // Вестник Московского Университета. Серия 14. Психология. 1996. - №2. - С. 46-51.
8. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста: Учебное пособие / Ю.В. Микадзе. – СПб: Питер, 2008. – 288 с.
9. Маклаков А.Г. Общая психология. – СПб: Питер, 2001. – 296 с.
10. Никишина В. Б. Методика исследования личностной идентичности: методология и технология стандартизации / В.Б. Никишина, Е.А. Петраш. // Научные ведомости Белгородского Государственного Университета. Серия: гуманитарные науки. – 2014. – 13. – С. 354-361.
11. Никишина В.Б. Системный подход как основание построения стратегии психореабилитационной работы с детьми с нарушениями в развитии / В.Б. Никишина В.Б. // Мир психологии. - 2004. - № 2. - С. 271.
12. Семенович А.В. Нейропсихологический подход к типологии онтогенеза. – : Изд-во МГУ, 1995. – 170-183 с.



13. Скворцов И. А. Неврология развития. – М.: Литтерра, 2008. – 544 с.



ОСОБЕННОСТИ КОНСОЛИДАЦИИ И РЕКОНСОЛИДАЦИИ ПАМЯТИ У ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Павлова Н.Н.

*Студент,
лечебного факультета,
ФГБОУ ВО «Курский государственный
медицинский университет» Минздрава России, Курск*

Аннотация: На сегодняшний день актуальность туберкулеза легких определяется не только нарушением физического здоровья, но и существенным изменением психического статуса пациентов. Изменения в психической деятельности, сопровождающие соматические заболевания, отягощают их течение, ухудшают прогноз и качество жизни больных. Особо критичным является нарушение памяти. Среди пациентов, больных туберкулезом, наблюдается высокий процент несоблюдения рекомендаций врача и назначенной терапии. Объяснение данного феномена мы видим в нарушении у пациентов процессов консолидации и реконсолидации памяти.

Ключевые слова: туберкулез, консолидация памяти, реконсолидация памяти.

Peculiarities of consolidation and reconsolidation of memory in patients with tuberculosis

Pavlova N.N.

*Student,
Medical Faculty,
Kursk State Medical University, Kursk*

Abstract: Now a day, the relevance of pulmonary tuberculosis is determined not only by a violation of physical health, but also by a significant change in the mental status of patients. Changes in mental activity that accompany somatic diseases, weighed on them throughout the whole time, worsen the prognosis and quality of life of patients. Particularly critical is memory impairment. Among patients



with tuberculosis, there is a high percentage of non-compliance with the doctor's recommendations and prescribed therapy. The explanation of this phenomenon we see in companies in which the processes of consolidation and reconsolidation of memory.

Key words: tuberculosis, memory consolidation, reconsolidation of memory.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения Туберкулез (ТБ) является инфекционной бактериальной болезнью, вызываемой микобактерией туберкулеза, которая наиболее часто поражает легкие.

Активная форма ТБ легких сопровождается следующими симптомами: кашлем, болями в груди, потерей веса, слабостью, повышенной температурой и ночным потом. Туберкулез является одной из десяти ведущих причин смерти в мире. В 2015 году туберкулезом заболели 10,4 миллиона человек, и 1,8 миллиона человек (в том числе 0,4 миллиона человек с ВИЧ) умерли от этой болезни. Более 95% случаев смерти от туберкулеза происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. 60% общего числа случаев приходится на шесть стран, среди которых первое место занимает Индия, а за ней следуют Индонезия, Китай, Нигерия, Пакистан и Южная Африка. В 2015 году 1 миллион детей заболели туберкулезом, и 170 000 детей умерли от него (не считая детей с ВИЧ) [3].

На сегодняшний день актуальность туберкулеза легких определяется не только нарушением физического здоровья, но и существенным изменением психического статуса пациентов[4]. Изменения в психической деятельности, сопровождающие соматические заболевания, отягощают их течение, ухудшают прогноз и качество жизни больных. В основе развития данных расстройств лежит психологическая реакция на диагноз и опасения социального ущерба в связи с заболеванием туберкулезом [1]. Психические нарушения у больных туберкулезом являются не только следствием нозогенной реакции на болезнь, но и объективным отражением тяжести воспалительного процесса. Однако установлено, что форма туберкулезного процесса, его распространенность и

уровень интоксикации достоверно не отражают выраженность психологических нарушений. Это дает основание утверждать, что один из патогенетических механизмов возникновения деструктивного процесса при туберкулезе – психологическая специфика больного [2]. Госпитализация в противотуберкулезный стационар воспринимается пациентами как очередной тяжелый стресс, который сопровождается регрессивным и дезадаптивным типами приспособительного поведения. Психологические проблемы могут явиться главной причиной, препятствующей восстановлению трудоспособности.

Лечение туберкулеза легких на современном этапе требует комплексного решения проблемы за счет сочетания медикаментозной терапии и психокоррекционного воздействия [4]. Психокоррекционное воздействие может заключаться в психологическом консультировании, в психотерапевтической работе с пациентом. Однако в противотуберкулезных стационарах и диспансерах не всегда имеются психолог и психотерапевт, способные оказать качественную необходимую психологическую и психотерапевтическую помощь.

Целью исследования выступает экспериментально-психологическое изучение особенностей протекания процессов консолидации и реконсолидации памяти у пациентов с туберкулезом. Объект исследования – память у пациентов с туберкулезом. Предмет исследования – особенности протекания процессов консолидации и реконсолидации памяти у пациентов с туберкулезом.

ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование выполнено с участием 40 человек в возрасте 23-40 лет. В экспериментальную группу вошли 20 человек с диагнозом А15 – «Туберкулез органов дыхания, подтвержденный бактериологически и гистологически» (по МКБ-10). Контрольную группу составили 20 человек, без хронических заболеваний со стороны сердечно-сосудистой, эндокринной и дыхательной системы.



В исследовании были использованы: методика исследования памяти «10 слов» (А.Р. Лурия), методика исследования непроизвольного запоминания П.И. Зинченко и экспериментальное исследование в моделированных условиях консолидации и реконсолидации памяти.

Экспериментальное исследование проводилось в два этапа. На первом этапе с испытуемыми проводилась клиническая беседа и проводились методика А.Р. Лурия и П.И. Зинченко. На втором этапе испытуемые помещались в моделированные условия, где им предстояло пройти 4 стадии:

1. Организация изолированного помещения, испытуемый в течении 3-х минут ищет в помещении заранее спрятанную лично значимую вещь;

2. По истечению времени испытуемый воспроизводит последовательность своих действий;

3. Спустя 48 часов испытуемого просят воспроизвести вновь последовательность своих действий;

4. Испытуемый просматривает видео, на котором зафиксирован процесс его поиска; сравнение воспроизведения испытуемого с объективной информацией на видео.

Для проведения статистического анализа нами подсчитывалось количество действий, совершаемых пациентом и количество воспроизводимых им действий через 48 часов. Данные приводились в процентах, так как каждый испытуемый совершал разное количество действий. Группы не связанные, значения находятся в порядковой шкале, следовательно, использовался критерий U Манна-Уитни.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе проведённого исследования были рассмотрены особенности консолидации и реконсолидации памяти у пациентов с туберкулезом. Данные приведены в таблице №1.

Таблица №1.

Результаты статистической обработки данных проведенного исследования

Параметр	P-level	Медиана		Среднее		Размах	
		Норма	ТБ	Норма	ТБ	Норма	ТБ
Количество воспроизведённых действий в методике «10 слов»	0,00019	9	7	8,8	7,05	3	4
Количество воспроизведённых предметов в методике П.И. Зинченко	0,000033	13	9	12,5	9,4	7	6
Количество воспроизведенных действий сразу	0,00001	0,37	0,29	0,372	0,29	0,14	0,08
Количество воспроизведённых действий через 48 часов	0,00005	0,29	0,22	0,293	0,231	0,13	0,06

Оценка кратковременной слуховой памяти испытуемых проводилась методикой «10 слов». Испытуемым предъявлялись десять, несвязанных друг с другом слов в 4 серии. После каждой серии испытуемых просили повторить только что названные слова. В качестве показателя оценки памяти мы брали наибольшее количество названных слов. Исходя из данных таблицы №1, мы можем сделать вывод о снижении кратковременной слуховой памяти у пациентов с туберкулезом ($p=0,00019$).

Непроизвольная память оценивалась нами при помощи методики, предложенной П.И. Зинченко. Перед испытуемыми выкладывались 15 карточек с различными изображениями. В углу каждой из них было приписано число. Испытуемых просили выложить эти карточки в порядке возрастания чисел. По завершению работы, экспериментатор убирал карточки и просил назвать в любом порядке изображенные на них предметы. Данная методика показала, что у пациентов с туберкулезом также снижена продуктивность непроизвольного запоминания ($p=0,000033$).

Исходя из данных таблицы №1, мы можем сделать вывод, что в экспериментальном исследовании в моделированных условиях консолидации и

реконсолидации памяти при первом воспроизведении испытуемые экспериментальной группы воспроизводят меньше действий, чем испытуемые контрольной группы ($p\text{-level} = 0,00001$). При втором воспроизведении пациенты с туберкулезом приводят бедный на детали, краткий, исключающий подробности рассказ и воспроизводят меньше действий и в неверной последовательности, по сравнению со здоровыми испытуемыми ($p\text{-level} = 0,00005$).

В рассказах испытуемых экспериментальной группы наблюдаются конфабуляторные ошибки. Они часто путают мелкие детали и временную последовательность своих действий. Критика к ошибкам отсутствует. Среднее количество поисковых локомоций у пациентов с туберкулезом выше чем у здоровых. Испытуемые контрольной группы больше времени, уделяли раздумьям и предположениям о приблизительном нахождении предмета. У пациентов с туберкулезом наблюдалось поведением непланируемого, хаотичного характера. Они часто смотрели дважды в одном и том же месте, проверяли места, в которых физически предмет поместиться не мог.

Имеющиеся результаты позволяют сделать выводы, о нарушении процесса консолидации и реконсолидации памяти у пациентов с туберкулезом. Следовательно, терапия пациентов с туберкулезом должна быть дополнена комплексом нейрореабилитации на основе процессов консолидации и реконсолидации памяти.

Литература

1. Брюханова Н.С., Антропова В.В. Медико-психологическое сопровождение противотуберкулезной терапии и его влияние на психический статус впервые выявленных больных инфильтративным туберкулезом легких // Сибирское медицинское обозрение. 2011. №6.



2. Пьянзова Т.В. Психологические предикторы низкой комплаентности больных впервые выявленным туберкулезом легких // Бюллетень сибирской медицины. 2012. №6.
3. Всемирная организация здравоохранения. Туберкулез [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/ru/>. – Дата обращения 10.04.2017.
4. A. M. Doherty et al. A review of the interplay between tuberculosis and mental health//General Hospital Psychiatry. 2013. №35. 398-406



ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ СКЛОННОСТИ К ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОМПЬЮТЕРНЫХ ИГР У ПОДРОСТКОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ САМООЦЕНКИ

Покутнева И. В.

Магистрант

Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород

Шукчус Л. В.

Доцент

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород*

Аннотация: исследование посвящено изучению склонности к зависимости от компьютерных игр у подростков с разным уровнем их самооценки. Результаты показали, что подростки с низкой и заниженной самооценкой воспринимают компьютерные игры как средство общения и самоутверждения, проявляя склонность к зависимости от компьютерных игр. Мы предлагаем коррекционно-развивающую программу для развития адекватной средней и высокой самооценки как условия для решения проблемы склонности к зависимости у подростков к компьютерным играм.

Ключевые слова: компьютерные игры, склонность к зависимости от компьютерных игр, уровни самооценки подростков, коррекционно-развивающая программа.

PSYCHOLOGICAL MAINTENANCE OF THE PROBLEM OF TENDENCY TO DEPENDENCE ON COMPUTER GAMES AT TEENAGERS WITH THE DIFFERENT LEVEL OF THE SELF-ASSESSMENT

Pokutneva I. V.

Undergraduate

Belgorod State National Research University, Belgorod

Shukchus L. V.

*associate professor, Belgorod State National Research University,
Belgorod*

Abstract: The research is devoted to studying of feature of tendency to dependence on computer games at teenagers with the different level of their self-assessment. Results have shown that teenagers with the low and underestimated self-assessment perceive computer games as the means of communication and self-affirmation, showing tendency to dependence on computer games. We offer the

correctional developing program for development of an adequate average and high self-assessment as conditions for a solution of the problem of tendency to dependence at teenagers to computer games.

Keywords: computer games, tendency to dependence on computer games, levels of a self-assessment of teenager, the correctional developing program.

Актуальность исследования психологических последствий зависимости от компьютерных игр в подростковом возрасте определяется, во-первых, постоянным увеличением числа подростков и юношей - пользователей Интернета; во-вторых, тем, что чрезмерное пристрастие к компьютерным играм разрушающе действует на подростка, вызывает отрицательное воздействие на психику [5,6].

Результаты нашего исследования показывают, что на стадии склонности к зависимости находится 32% испытуемых. Для данной стадии характерен высокий интерес к использованию компьютерных ресурсов. Увлеченность проявляется в эмоциональных откликах на работу за компьютером и появлении проблем с саморегуляцией. Так, испытуемые отмечали, что появляется повышение настроения при работе за компьютером, и при этом испытывают необходимость проводить за компьютером все больше времени. Возникают проблемы при необходимости закончить работу за компьютером. При этом никто не отметил наличия нервозности вне виртуального пространства, нарушений сна, угрозы учебе и физиологических проблем. У многих учеников данной категории имеются хобби, они посещают различные секции и кружки. За компьютером они предпочитают смотреть фильмы, искать информацию, играть в игры. Предпочтение отдается, в основном браузерным играм, играм-шутерам, гоночным симуляторам, ролевым играм [2,6].

Группу риска возникновения компьютерной зависимости составляет 53% опрошенных учеников. Для них характерен высокий эмоциональный отклик на виртуальную реальность, увеличение времени, проводимого за компьютером, возникновение проблем с саморегуляцией при работе за компьютером, нежелание прерывать игру, агрессивная реакция на запрет играть, азартная

предрасположенность к компьютерным играм, постоянное стремление достичь лучшего результата, компьютерные игры выступают средством общения. Превалирующим типом предпочитаемых игр являются шутеры, онлайн-игры разной направленности, ролевые игры, браузерные игры [3].

В ходе нашего исследования была подтверждена гипотеза о том, что склонность к зависимости от компьютерных игр у подростков связана с уровнем их самооценки: подростки с низкой и заниженной самооценкой воспринимают компьютерные игры как средство общения и самоутверждения, проявляя склонность к зависимости от компьютерных игр [1].

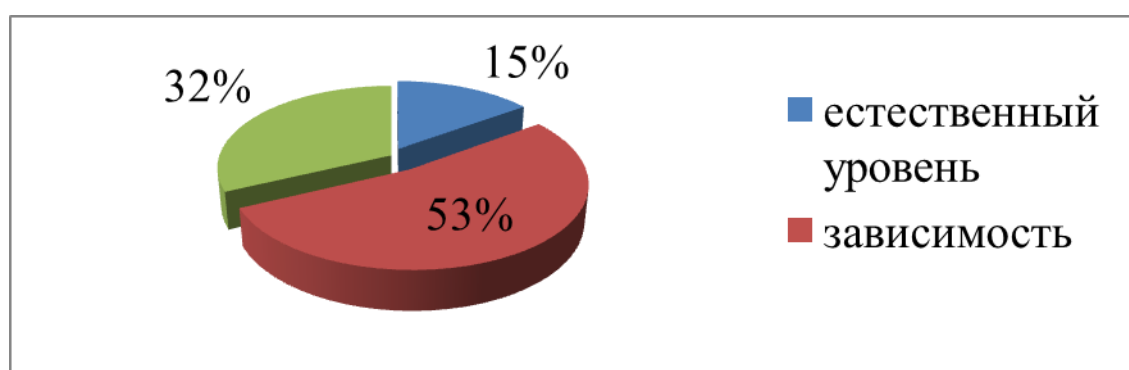


Рис.1. Распределение испытуемых по уровню увлеченности компьютерными играми (%)

Для коррекции и развития уровня увлеченности компьютерными играми у подростков мы разработали программу, основная цель которой заключается в развитии адекватной средней или высокой самооценки как условия для решения проблемы склонности к зависимости к компьютерным играм у подростков. Эффективной и результативной будет групповая организация занятий, в результате таких занятий подростки будут иметь возможность получить поддержку от сверстников-участников и оценку со стороны взрослых. Такие программы в настоящее время очень востребованы.

Нужно помнить, что родственники пользователей и сами пользователи компьютеров не расценивают признаки, характеризующие риск развития игровой компьютерной зависимости, как проблемное состояние и обращаются к специалистам только на этапе уже сформированной компьютерной зависимости. Кроме того, пользователи компьютеров, их родители и учителя не

достаточно осведомлены как о первых признаках формирующейся зависимости, так и о профилактических мерах, направленных на ее предотвращение.

Целесообразной может оказаться работа с родителями подростков, переживающих непростой период самоопределения и развития жизненных ценностей. Поскольку школьный педагог-психолог в рамках коррекционно-развивающего направления работы имеет ограниченные возможности, то оптимальным было бы проведение практического семинара для родителей старшеклассников по проблеме детско-родительских отношений и их влияния на развитие личности подростка, а также родительской встречи по проблеме трудностей формирования ответственного отношения к жизни и себе. В дальнейшем, при наличии актуального запроса работа может выстраиваться с каждой конкретной семьей.

Работа с классным руководителем будет наиболее целесообразной, по нашему мнению, в форме различных рекомендаций относительно групповой структуры класса, приемов и способов повышения и поощрения активности отдельных его учеников, а также рекомендаций относительно межличностного взаимодействия с учениками. Кроме этого, психолог может давать рекомендации относительно способностей каждого конкретного ученика и сфер его самореализации.

Основные задачи реализации программы:

1-й этап - психологическое просвещение:

- презентация и обсуждение информации, посвященной актуальной проблеме склонности к зависимости от компьютерных игр у подростков с низкой и заниженной самооценкой;
- тренировка навыков критического анализа информации, посвященной актуальной проблеме склонности к зависимости от компьютерных игр у подростков с низкой и заниженной самооценкой;



- закрепление у подростков представления о социально-психологическом содержании понятия «зависимость к компьютерным играм» и «самооценка».

2-й этап - коррекционно-развивающая работа:

- формирование здорового жизненного стиля, функциональных стратегий

поведения и личностных ресурсов, препятствующих формированию и развитию низкой и заниженной самооценки;

- информирование о причинах и механизмах развития низкой и заниженной самооценки;

- направленное осознание и развитие имеющихся личностных ресурсов, способствующих формированию адекватной средней или высокой самооценки.

Предполагаемый положительный результат у подростков, прошедших курс занятий по данной программе:

- у подростков расширяются, детализируются и закрепляются представления о социально-психологическом содержании понятия «склонность к зависимости от компьютерных игр», а так же «адекватная средняя и адекватная высокая самооценка».

- у подростков формируется осознание и развитие имеющихся личностных ресурсов, способствующих формированию адекватной средней или высокой самооценки.

- закрепляются навыки исследования и анализа особенностей собственного личностного контроля во взаимодействии с компьютерными играми;

- у подростков формируется здоровый жизненный стиль, функциональные стратегии поведения и личностные ресурсы, препятствующих формированию и развитию среднего уровня увлеченности компьютерными играми, который связан со склонностью к зависимости, и с уровнем собственно зависимости от компьютерных игр.

Предполагаемый отрицательный результат: это неудача в работе с отдельными подростками, что связано с негативизмом этих подростков по отношению к групповой работе, а также проявлением их защитных механизмов, а также нехваткой времени для более полного контакта с ними. С такими подростками рекомендуется проведение индивидуальной дополнительной работы.

Прогнозируемый результат: уменьшение числа подростков с низкой адекватной и низкой неадекватной самооценкой и, следовательно, уменьшение числа подростков со средним уровнем увлеченности компьютерными играми, который связан со склонностью к зависимости, и с уровнем собственно зависимости от компьютерных игр.

Критерии оценки эффективности:

- повышение у подростков показателей адекватной средней и адекватной высокой самооценки, что будет проявляться в субъективном стремлении к самоуважению, к развитию чувства собственного достоинства, а также к самосовершенствованию и саморазвитию;
- повышение у подростков показателей естественного уровня увлеченности компьютерными играми, а это будет означать, что компьютерные игры носят характер развлечения, не имеющего негативных последствий, подростки контролируют свою игровую активность, редко играют и думают об игре.

Форма работы: групповая организация занятий с подростками, работа с родителями подростков, участие в педагогических советах школы.

Основные мероприятия: лекции-беседы, консультативная практическая работа, тренинги.

Основные способы: наиболее эффективными, по нашему мнению, методами для формирования осознания и развития имеющихся личностных ресурсов, способствующих формированию адекватной средней или высокой самооценки будут являться методы формирования сознания (рассказ, беседа, диспуты, работа с текстом, «мозговой штурм»), в рамках данных занятий



уместным будет применение различных притч с философским подтекстом), методы организации деятельности и формирования опыта общественного поведения (групповые упражнения, наблюдение, ролевые игры), методы стимулирования и мотивации поведения и деятельности (эмоциональное воздействие, поощрение, дискуссия и пр.), элементы игротерапии и психодрамы.

Продолжительность занятия: 1,5 часа.

Проведение занятий: один раз в неделю в течение 4-5 месяцев.

Количество человек: 10-15 человек.

Ход работы:

Структура каждого занятия будет включать в себя вводную часть, основную и заключительную. Вводная часть представлена различного рода упражнениями, направленными на снятие определенного напряжения в начале занятия, обсуждение правил тренинга, а также на обсуждение обратной связи по предыдущему занятию. Основная часть представлена одним-двумя основными упражнениями, направленными на каждом этапе реализации программы на достижение тех или иных целей. Наконец, заключительная часть занятия представляет собой обратную связь по занятию в целом от каждого участника, а также в первом блоке сюда включено упражнение на групповую интеграцию.

Тематический план программы

№	Задачи мероприятия	Содержание мероприятия
Психологическое просвещение		
Мероприятие 1	<ul style="list-style-type: none"> • презентация и обсуждение информации, посвященной проблеме склонности к зависимости от компьютерных игр у подростков с низкой и заниженной самооценкой; • тренировка навыков критического анализа информации, посвященной проблеме склонности 	Круглый стол на тему: «Проблема склонности к зависимости от компьютерных игр у подростков с низкой и заниженной самооценкой».

	к зависимости от компьютерных игр у подростков с низкой и заниженной самооценкой.	
Мероприятие 2	<ul style="list-style-type: none"> закрепление у подростков представления о социально-психологическом содержании понятия «склонность к зависимости от компьютерных игр у подростков». 	Дискуссия «Влияние компьютерных игр на общество».
Коррекционно-развивающая работа		
Блок 1 (3 занятия)	<ul style="list-style-type: none"> формирование и развитие уверенности в себе, позитивного самовосприятия. 	Методы игротерапии: «Король и королева», «Стань уверенным», «Уверен на все 100» и пр.
Блок 2 (1 занятие)	<ul style="list-style-type: none"> формирование и развитие здорового жизненного стиля. 	Методы игротерапии: «Кто Я?», Рольевые игры: «Скажи себе Стоп!»; Дискуссия на тему: «Осознание положительных и отрицательных черт характера».
Блок 3 (6 занятий)	<ul style="list-style-type: none"> развитие копинг-стратегий поведения. 	Дискуссия на тему «Повседневные решения, жизненно-важные решения»; Рольевые игры: «Подводная лодка», «Осознай разницу в поведении», «Остановись и подумай».
Блок 4 (3 занятия)	<ul style="list-style-type: none"> развитие личностных ресурсов. 	Дискуссия на тему: «Типы давления среды и способы его осуществления»; Рольевые игры: «Контроль», «Стой на своем».

Нами были разработаны рекомендации для родителей, так как, на наш взгляд устранение такой проблемы как склонность к зависимости от



компьютерных игр у подростков с низкой и заниженной самооценкой требует комплексного решения.

- Ограничить время работы с компьютером, объяснив, что компьютер — не право, а привилегия, поэтому общение с ним подлежит контролю со стороны родителей. Резко запрещать работать на компьютере нельзя. Если ребенок склонен к компьютерной зависимости, он может проводить за компьютером два часа в будний день и три — в выходной. Обязательно с перерывами.

- Предложить другие возможности времяпровождения. Можно составить список дел, которыми можно заняться в свободное время. Желательно, чтобы в списке были совместные занятия (походы в кино, на природу, игра в шахматы и т.д.)

- Использовать компьютер как элемент эффективного воспитания, в качестве поощрения (например, за правильно и вовремя сделанное домашнее задание, уборку квартиры и т.д.)

- Обращать внимание на игры, в которые играют дети, так как некоторые из них могут стать причиной бессонницы, раздражительности, агрессивности, специфических страхов.

- Обсуждать игры вместе с ребенком. Отдавать предпочтение развивающим играм. Крайне важно научить ребенка критически относиться к компьютерным играм, показывать, что это очень малая часть доступных развлечений, что жизнь гораздо разнообразней, что игра не заменит общения.

Нужно отметить значимость технологий занятости. Для подросткового возраста характерен поиск себя в мире. Клубная работа — спортивные секции, художественные кружки, дополнительное образование, факультативы; кружки уменьшают запас свободного времени и увеличивают количество заданий, которые требуют, не только времени, но и занимают внимание подростка. Временное или частичное трудоустройство молодого человека поможет найти свое предназначение в жизни.

Большое значение имеют семейные технологии. Формирование гармоничных взаимоотношений в семье, доверительные отношения между родителями и детьми, общие интересы всех членов семьи — неотъемлемая часть полноценного развития ребенка. Подросток нуждается в умеренном контроле над его действиями и умеренной опеке с тенденцией к развитию самостоятельности и умения принимать ответственность за свою личную жизнь.

После реализации предложенной программы коррекционной работы у 87% подростков наблюдалась средняя адекватная самооценка, у 10% испытуемых наблюдалась высокая адекватная самооценка, у 2% подростков после коррекционной работы была выявлена низкая адекватная самооценка, и только у 1% подростков наблюдалась низкая неадекватная самооценка.

Данные, полученные в практической работе по программе коррекции и развития уровня увлеченности у подростков компьютерными играми, дают основание полагать, что подростки, у которых в начале нашего исследования была низкая и заниженная самооценка, поменяли отношение к себе: они научились уважать себя, но, зная свои слабые стороны, стремятся к самосовершенствованию, саморазвитию. Такие подростки изменили и свое отношение к компьютерным играм: компьютерные игры носят характер развлечения, не имеющего негативных последствий. Подростки контролируют свою игровую активность, редко играют и думают об игре.

Литература

1. Будасси С.А. Методика исследования самооценки личности /С.А. Будасси. – М.: Академия, 1972.
2. Бурлаков И. В. Номо Gamer: Психология компьютерных игр / И. В. Бурлаков. — М.: Класс, 2000. — 213 с.



3. Бубеев Ю.А. Игровая зависимость: механизмы, диагностика и реабилитация/ Ю.А. Бубеев, А.И. Романов, В.В Козлов. – М.: Слово, 2008. – с.235-247.
4. Гришина А.В. Тест-опросник степени увлеченности подростков компьютерными играми /А.В. Гришина // Вестник московского университета. – 2014. – №4. – с.131-141.
5. Гурьева Л. П. Психологические последствия компьютеризации: функциональный, онтогенетический и исторический аспекты/ Л.П. Гурьева//Вопросы психологии. – 1993. – № 3. – с.24-27.
6. Савицкий А.В., Разуваева Т.Н. К вопросу об интернет-аддикции в контексте взаимодействия человека с интерактивными медиапродуктами. В сборнике: Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход Материалы V Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 2015. – С. 259-266.

ОСОБЕННОСТИ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЕЖИ С РАЗНЫМИ ФАКТОРАМИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

Разуваева Т. Н.

д. психол. н., профессор

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет, кафедра
общей и клинической психологии, Белгород*

Пармонова Ю.А.

студент

*Белгородский государственный национальный Исследовательский университет, факультет
психологии, Белгород*

Аннотация: количество суицидальных намерений и поступков юношей постоянно увеличивается, при этом в настоящее время остается ряд нерешенных вопросов относительно факторов суицида и явлений, его сопровождающих. Агрессивность – наиболее распространенная форма эмоциональных реакций, которая оказывает влияние на различные сферы жизни человека. Взаимосвязь особенностей агрессивного поведения и факторов суицидального риска практически не изучена, что и представляет актуальность данного исследования. В статье исследуется проблема суицидального риска молодежи и его связь с видами агрессивных реакций. В качестве диагностического инструментария использовались методики: «Опросник уровня агрессивности» Басса-Дарки, «Опросник суицидального риска» Т. Н. Разуваевой. В данной статье была проведена проверка гипотезы о взаимосвязи факторов суицидального риска студентов и форм их агрессивных реакций. Исследование проводилось среди студентов вуза в возрасте 18-22 лет. Была подтверждена гипотеза о взаимосвязи форм агрессивного поведения и различных факторов суицидального риска. В результате исследования выявлено 35 значимых корреляций, что говорит о наличии сильной взаимосвязи между суицидальным риском и агрессивным поведением молодых людей. Таким образом, такие виды агрессивных реакций, как: косвенная агрессия, негативизм, чувство вины, враждебность, обида, подозрительность, могут выступать определенными маркерами суицидального риска.

Ключевые слова: суицид; суицидальный риск; агрессия; агрессивность; личность; студенты.

FEATURES OF AGGRESSIVE BEHAVIOR OF STUDENTS WITH DIFFERENT LEVELS OF SUICIDAL RISK

Razuvayeva T.N.

*Doctor of Psychological Sciences, Professor of the Department of General and Clinical Psychology
Belgorod State National Research University, Belgorod*

Paramonova Yu. A.

student

Belgorod State National Research University, Faculty of Psychology, Belgorod

Abstract: the number of suicidal intentions and deeds of young men is constantly increasing, while at the moment there are a number of unresolved issues regarding the factors of suicide and the phenomena accompanying it. Aggression is the most common form of emotional reactions that affect various areas of a person's life. The relationship between the characteristics of aggressive behavior and the factors of suicidal risk is practically not studied, which is the relevance of this study. The article explores the problem of students' suicidal risk and its relationship to types of aggressive reactions. As a diagnostic tool, methods were used: "The questionnaire on the level of aggressiveness" Bassa-Darki, "The questionnaire of suicidal risk" of T.N Razuvaeva. In this article, hypotheses about the relationship of factors of suicidal risk and forms their of aggressive reactions were tested. The study was conducted among the students of 2-3 courses at the age of 18-22 years. The hypothesis on the interdependence of forms of aggressive behavior and various factors of suicidal risk has been confirmed. As a result of the study, 35 significant correlation links were revealed, which indicates a strong relationship between suicidal risk and aggressive behavior. Thus, such types of aggressive reactions as: indirect aggression, negativism, guilt, hostility, resentment, suspicion, may act as definite markers of suicidal risk.

Keywords: suicide; suicidal risk; aggression; aggressiveness; personality; students.

Проблема суицидального риска приобретает значительную актуальность исследования. В последнее время стремительно возросло количество суицидальных исходов и суицидальных тенденций в поведении молодых людей. При этом количество суицидальных намерений и мыслей значительно больше самих попыток суицида. Каждый человек может иметь суицидальный риск в силу различных обстоятельств. При этом ряд людей демонстрируют более выраженную тенденцию к намеренному лишению себя жизни, то есть к суицидальным аспектам в поведении и деятельности. Агрессивность является одной из наиболее актуальных и разработанных проблем в психологии. Такой интерес к данной тематике также обеспечен ростом агрессивных реакций и форм поведения в социуме.

Исследователями изучены мотивы (Н.В. Конончук) и факторы суицидальных поступков (Ц.П. Короленко, В.Л. Ефименко, В.К. Мягер, В.В. Нечипоренко), определены группы риска (А.Е. Личко, Ю.В. Попов, Л.Н. Юрьева, П.И. Сидоров), выявлены особенности поведения, отражающие готовность к суициду (А.Н. Волкова). По определению Л. Берковиц, агрессия – это любая форма поведения человека, которая направлена на то, чтобы причинить физический или моральный ущерб [1]. Согласно исследованиям ученых, агрессивность оказывает влияние на различные аспекты взаимодействия с окружающими людьми. Выражение агрессии может быть направлено как во внешний мир, так и на самого себя – аутоагрессивные тенденции поведения. Проявление агрессии способствует появлению суицидальных мыслей и повышает суицидальный риск. Г.А. Епачинцева, А.И. Ерзин, Е.Ю. Алистратова доказали, что чем более выражена реактивная агрессия, тем выше вероятность суицидальных намерений в поведении [5]. А.Н. Волкова отмечает, что лица с повышенным суицидальным риском более депрессивны и враждебны [3]. Результаты М.С. Калистратовой указывают, что агрессивность учащихся школ и студентов имеет тенденцию роста до 1,5 раз [6]. Высокий уровень склонности студентов к физической агрессии С.В. Михейкина выявила у 54,2%, а к вербальной – у 67,2%.

Р.В. Магомедова и Г.А. Эмкиев, Т.М. Урутина и С.О. Щелина определили причины агрессивного поведения студентов, а также выделили эффективные способы снижения их агрессии [11].

Скрытым выражением агрессивного поведения выступает уход от общения, бездействие, причинение вреда самому себе и самоубийство. Так, К.А. Гулин и М.В. Морев указывают, что одним из главных факторов суицидального риска выступает дисгармония межличностных отношений, которая впоследствии приводит к эмоциональной дезадаптации [7].

Ю.В. Синягин и Н.Ю. Синягина отмечают важную роль культуральных факторов в суицидальном поведении. Доказано, что причины суицида могут быть связаны с прошлым человека или общества, в котором он живет, а частым



признаком совершения суицида является неопределенность или безысходность будущего [9].

В.А. Руженков, А.В. Боевая, Г.А. Лобовой показали роль личностных факторов суицидального риска: у суицидентов в возрасте от 17 до 23 лет в 76% случаев была выявлена личностная патология [8].

Связь суицидального поведения студентов с различными личностными, семейными и интерперсональными факторами выявлена в цикле исследований сотрудников и студентов МГППУ [4]. Довольно часто люди медленно убивают себя, не осознавая собственных летальных намерений: курение, тяга к риску, алкоголизм, трудоголизм, наркотики, игнорирование болезней, азартные игры. Такие лица склонны отрицать, что их действия приводят к саморазрушению или причинению вреда самому себе.

Исследования А.Г. Амбрумовой, Н.А. Свиридова, И.С. Кона, Т.Д. Молодцовой, А.В. Мудрик показывают, что в ходе обучения в вузе у студентов возникают различного рода психологические трудности, при этом самые актуальные из них – трудности, связанные с учебной деятельностью. Данная трудность приводит к возникновению у студентов переутомления, равнодушного отношения к учебе, низкой самооценки. Неудовлетворенность студенческой жизнью может увеличить риск проявления девиантного поведения, в том числе суицидального [12].

Молодежь часто досконально планирует суицидальные действия, основой которых выступает экзистенциальный кризис. А.Г. Амбрумова, Е.Г. Трайнина, Н.А. Ратинова выяснили, что наиболее часто суицидальные попытки встречаются среди молодежи (100:1 по отношению к самоубийствам), при этом чаще наблюдаются среди девушек (10:1 по отношению к юношам). Преимущественно суицидальные действия носят импульсивный характер и связаны с разрывом отношений или ссорой с любимым человеком [12].

О.В. Бойко указывает, что для каждого человека, склонного к самоубийству, имеется свой личностный смысл. Автор отмечает, что

суицидальные попытки студентов могут быть результатом манипулирования, желанием вызвать к себе интерес и контроль над другими [2].

А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян, Д.А. Горшкова, А.М. Мельник выявили, что для студентов с суицидальной направленностью специфическим являются высокие показатели социальной тревожности и такие копинг-стратегии, как избегание и вентилирование эмоций [10].

Таким образом, учеными изучены отдельные показатели суицидального риска и агрессивности. Взаимосвязь особенностей агрессивного поведения и выраженности суицидального риска изучена недостаточно, что и представляет актуальность данного исследования.

Целью данной работы стало изучение связи агрессивного поведения и факторов суицидального риска у молодых людей. Приступая к исследованию, мы предположили, что при увеличении агрессивных тенденций в поведении происходит закономерное повышение выраженности факторов суицидального риска, в частности таких, как: демонстративность, аффективность, несостоятельность; а также снижение таких факторов суицидального риска, как слом культурных барьеров и максимализм.

Материалы и методы исследования.

Методы исследования: теоретический анализ, тестирование, количественный и качественный анализ полученных данных.

В качестве диагностического инструментария использовались такие методики, как: «Опросник уровня агрессивности» Басса-Дарки, который позволяет определить выраженность различных агрессивных реакций, и «Опросник суицидального риска» в модификации Т.Н. Разуваевой, предназначенный для выявления сформированности факторов суицидального риска.

В исследовании приняли участие студенты вуза в возрасте от 19 до 23 лет.

Результаты исследования и их обсуждение.

Исследование показателей суицидального риска студенческой молодежи показало, что для них характерно переживание каждого из факторов суицидального риска. Результаты представлены на рис. 1.

Наивысшие показатели были выявлены по следующим шкалам: «Социальный пессимизм» (17%), «Антисуицидальный фактор» (17%), «Аффективность» (14%), «Максимализм» (13%), «Несостоятельность» (12%). Это говорит о том, что суицидальный риск студентов наиболее высок в связи с восприятием мира как враждебного, не соответствующего нормальным или удовлетворительным отношениям человека с окружающими; доминированием эмоций над интеллектуальным контролем при оценке ситуации; инфантильной фиксацией на неудачах и ценностных установках; восприятием себя как несостоятельного, некомпетентного и ненужного. Стоит отметить, что высокую степень сформированности имеет антисуицидальный фактор. Студент в достаточно высокой мере понимает свою ответственность за близких, имеет чувство долга, оценивает суицид как антиэстетичное, греховное и болезненное состояние, тем самым снижая уровень суицидального риска.

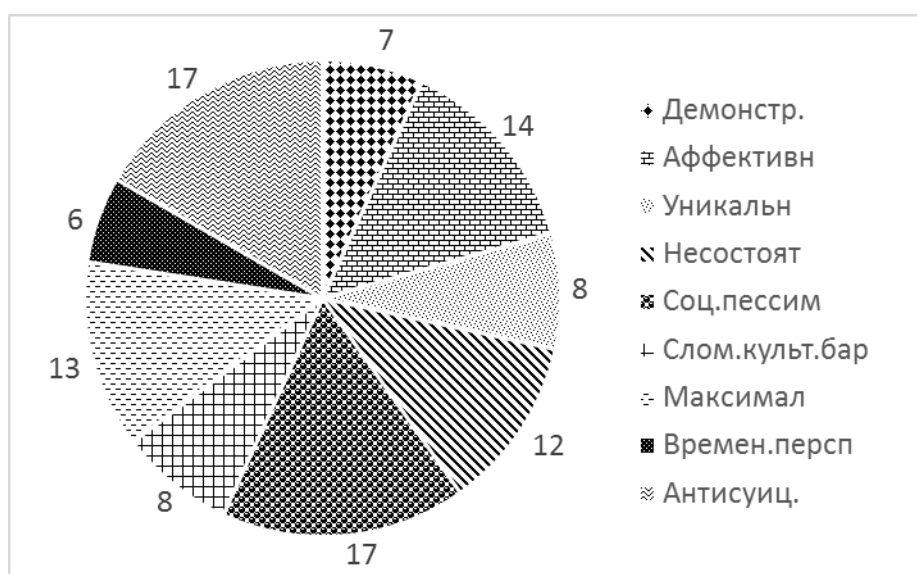


Рис. 1. Распределение факторов суицидального риска в исследуемой выборке (%)

Как свидетельствуют данные рис. 2, наиболее выражены следующие агрессивные реакции молодежи: «Чувство вины» (69%), «Вербальная агрессия» (61%), «Подозрительность» (60%). Это говорит о том, что в большинстве

случаев студенты склонны испытывать угрызения совести и убеждение в неправомерности выражать негативные чувства через словесные высказывания, а также проявлять недоверие и осторожность в общении с окружающими.

С целью выявления связей между факторами суицидального риска и особенностями агрессивного поведения студентов был проведен анализ методом ранговой корреляции Спирмена.

Данное исследование показало, что для студентов характерна средняя выраженность всех видов агрессивных реакций. Результаты представлена на рис. 2.

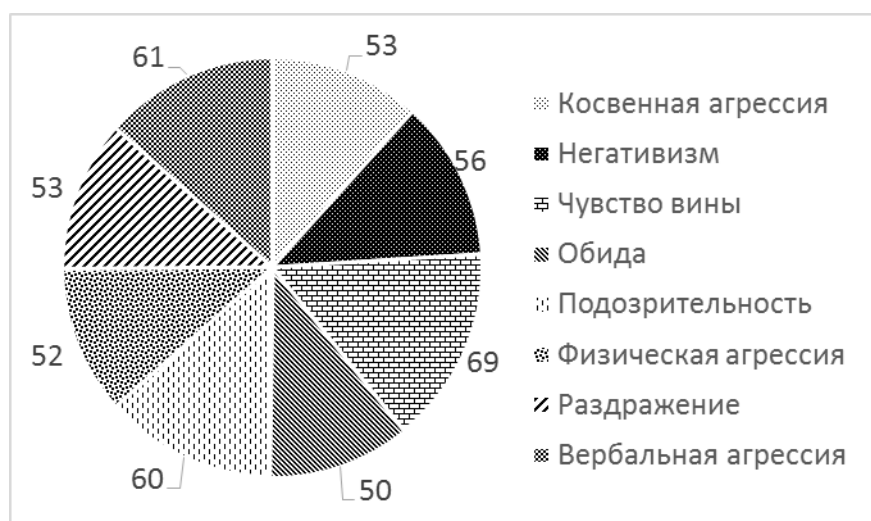


Рис. 2. Выраженность агрессивных реакций в исследуемой выборке (%)

Корреляционный анализ показал наличие 35 статистически значимых связей между факторами суицидального риска и агрессивными реакциями. В корреляционной матрице по изучаемым показателям 7 отрицательных (обратных) связей и 28 положительных (прямых) связей. Полученные результаты представлены в виде корреляционной матрицы на рис. 3.

Наибольшее количество связей (7) обнаружено у показателя антисуицидальный фактор. Антисуицидальный фактор имеет сильную положительную связь со следующими параметрами агрессивности: «Косвенная агрессия» ($r=0,322$, $p \leq 0,05$), «Негативизм» ($r=0,350$, $p \leq 0,05$), «Раздражение» ($r=0,314$, $p \leq 0,05$), «Обида» ($r=0,439$, $p \leq 0,01$), «Чувство вины» ($r=0,522$, $p \leq 0,01$), «Враждебность» ($r=0,610$, $p \leq 0,01$), «Подозрительность» ($r=0,694$, $p \leq 0,01$). Чем

более выражена косвенная агрессия, негативизм и отрицание установленных обычаев и законов, чем более человек проявляет вспыльчивость и раздражительность, недоверчивость и осторожность по отношению к людям; чем сильнее человек испытывает чувство вины и угрызение совести, тем выше у него степень выраженности антисуицидального фактора, снижающего суицидальный риск.

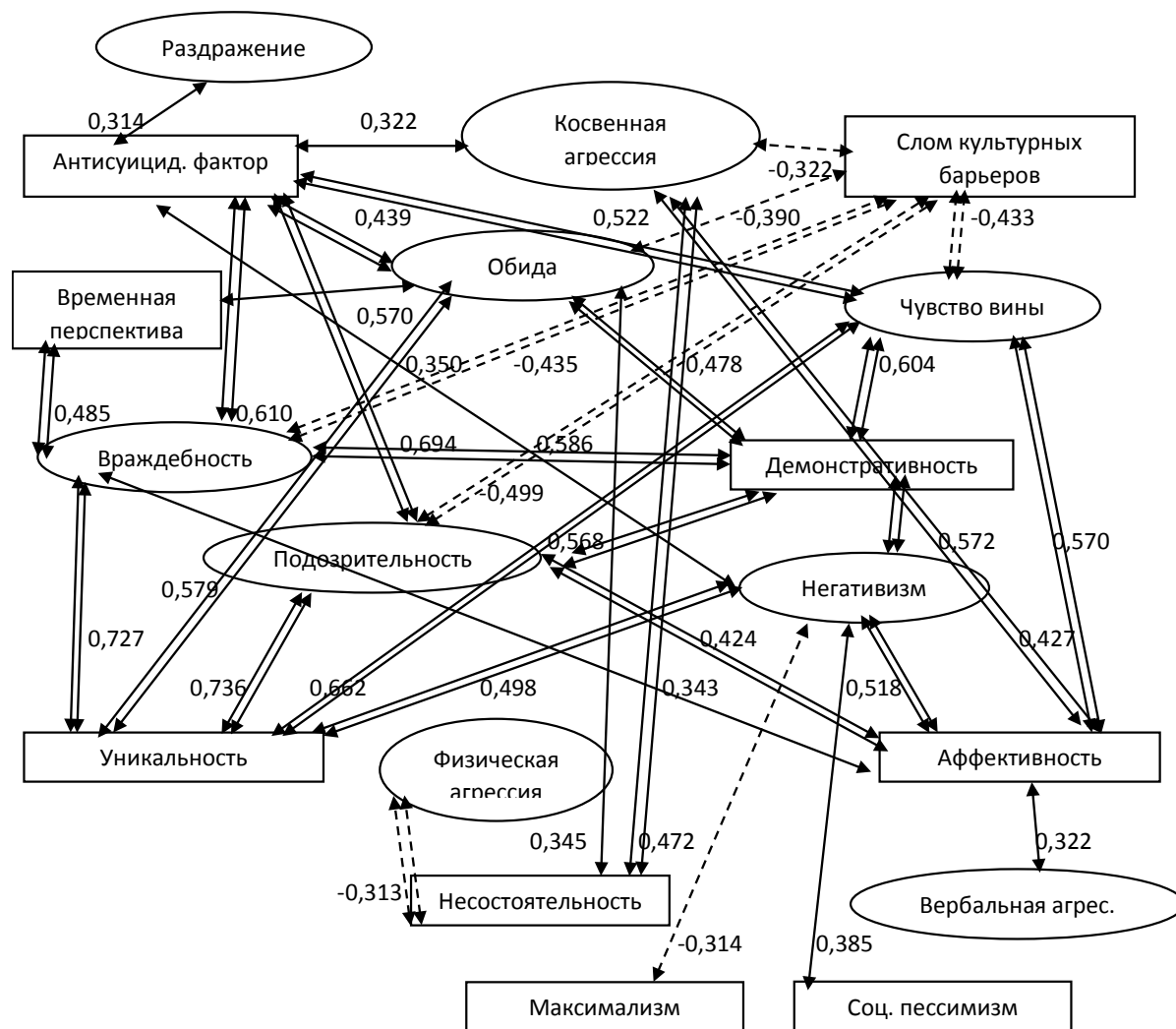


Рис. 3. Корреляционная матрица показателей суицидального риска и видов агрессивных реакций

Примечание: $r > 0$ ————— $r < 0$ - - - - - $p \leq 0,01$ - ***
 - - - - - $p \leq 0,05$ - **;

В результате проявления агрессивных реакций в поведении и деятельности по отношению к другим людям, а также убеждения в неправильности своих поступков, молодой человек, возможно, переосмысливает различные ценности и события, ощущает необходимость поддержки. Проявляется чувство ответственности за близких, чувство долга, а также последующая активизация антисуицидального фактора и снижение суицидальных намерений.

Значимые прямые связи выявлены также между таким показателем суицидального риска, как аффективность, и следующими видами агрессивных реакций: «Враждебность» ($r=0,343$, $p\leq 0,05$), «Вербальная агрессия» ($r=0,332$, $p\leq 0,05$), «Подозрительность» ($r=0,424$, $p\leq 0,01$), «Косвенная агрессия» ($r=0,427$, $p\leq 0,01$), «Негативизм» ($r=0,518$, $p\leq 0,01$), «Чувство вины» ($r=0,570$, $p\leq 0,01$). Это указывает на то, что чем сильнее студент выражает негативные чувства через словесные ответы, чем более недоверчивое и осторожное отношение к окружающим людям и убеждение во вреде их поступков демонстрирует, чем выше уровень проявления у него косвенной агрессии в отношении невиновных лиц, невыполнение и несоблюдение обычаев и законов, чем сильнее угрызения совести и осознания себя как виновного, плохого, тем более выражен аффективный фактор. В результате повышенного проявления агрессивных тенденций студентом его эмоции сильнее доминируют над интеллектуальным контролем и здравым смыслом при оценке ситуации.

Демонстративность, как один из факторов суицидального риска, имеет значимые прямые связи с такими видами агрессивных реакций, как: «Обида» ($r=0,478$, $p\leq 0,01$), «Подозрительность» ($r=0,568$, $p\leq 0,01$), «Негативизм» ($r=0,572$, $p\leq 0,01$), «Враждебность» ($r=0,586$, $p\leq 0,01$), «Чувство вины» ($r=0,604$, $p\leq 0,01$). Чем больше человек испытывает зависть и ненависть по отношению к окружающим, чем сильнее убежден в том, что другие люди планируют или могут нанести ему вред; чем больше отвергает и борется против установленных законов и правил, чем чаще испытывает угрызения совести и приписывает себе совершение плохих поступков, тем сильнее проявляются черты



демонстративности, отражающие связанный с ними суицидальный риск. При проявлении враждебности и осторожности, чувства вины и зависти, недоверия и непринятия установленных законов, студент старается привлечь внимание окружающих в своих несчастьях, стремится добиться сочувствия и понимания. Таким образом, повышенные агрессивные тенденции, выраженное демонстративное суицидальное поведение отражают «крик о помощи» и желание быть услышанным. Наиболее опасно сочетание демонстративности с эмоциональной ригидностью, при этом агрессивность может оказывать решающее воздействие на формирование суицидальных намерений.

Значимые связи выявлены также между таким фактором суицидального риска, как «Уникальность» и следующими видами агрессивного поведения: «Негативизм» ($r=0,498$, $p\leq 0,01$), «Обида» ($r=0,579$, $p\leq 0,01$), «Чувство вины» ($r=0,662$, $p\leq 0,01$), «Враждебность» ($r=0,727$, $p\leq 0,01$), Подозрительность ($r=0,736$, $p\leq 0,01$). Чем более проявляется негативизм, зависть и ненависть к окружающим, угрызение совести и осознание себя как плохого злого человека, чем ярче выражено недоверие и осторожность в ситуации общения, тем сильнее человек воспринимает себя, собственную жизнь как исключительные, непохожие на других явления. Отношение к окружающим с некой осторожностью и недоверием, негативизм и враждебность к миру сочетаются с убеждением студента в собственной уникальности и, возможно, наталкивают на мысль, о необходимости особого выхода – суицида, то есть происходит увеличение суицидального риска.

Шкала суицидального риска «Временная перспектива» имеет значимые прямые связи с такими формами агрессии, как «Враждебность» ($r=0,485$, $p\leq 0,01$) и «Обида» ($r=0,570$, $p\leq 0,01$). Чем выше зависть и ненависть по отношению к окружающим людям, а также враждебность в общении с ними, тем более фиксация на настоящей ситуации, глобальный страх поражений и неудач в будущем. Если человек испытывает обиду и враждебность, то у него отсутствует возможность конструктивного планирования будущего. Возможно, в силу погруженности в данные чувства молодой человек более ориентирован

не на собственные достижения, а на успехи и достижения других людей, следствием чего выступает несформированность навыков построения своего будущего.

Значимая корреляция существуют и между «Социальным пессимизмом» и «Негативизмом» ($r=0,385$, $p\leq 0,05$). Чем сильнее проявляется сопротивление и борьба против установившихся обычаев и законов, тем сильнее студент воспринимает мир как враждебный, недостойный, не позволяющий иметь нормальные отношения с окружающими, тем более характерна отрицательная концепция окружающего мира. Возможно, данная форма агрессивных реакций выступает протестом по поводу неудовлетворенности миром и его отвержения.

Несостоятельность, как фактор суицидального риска, имеет значимые связи с «Физической агрессией» ($r=-0,313$, $p\leq 0,05$), «Обидой» ($r=0,345$, $p\leq 0,05$) и «Косвенной агрессией» ($r=0,472$, $p\leq 0,05$). Чем ярче проявляется зависть к окружающим, чем меньше используется физическая сила в отношении других людей, тем сильнее выражена отрицательная концепция собственной личности, восприятие себя как несостоятельного, некомпетентного и ненужного. Студент, проявляя зависть и ненависть к окружающим, начинает сравнивать уровень своих достижений и успехов с другими людьми. В результате чувствует себя недостойным, что приводит к повышению суицидального риска (по фактору «Несостоятельность»).

Значимые обратные корреляции выявлены между таким фактором суицидального риска, как «Слом культурных барьеров» и следующими формами агрессивных реакций: «Косвенная агрессия» ($r= -0,322$, $p\leq 0,05$), «Обида» ($r= -0,390$, $p\leq 0,05$), «Чувство вины» ($r= -0,433$, $p\leq 0,01$), «Враждебность» ($r= -0,435$, $p\leq 0,05$), «Подозрительность» ($r= -0,499$, $p\leq 0,05$).

Чем меньше молодой человек проявляет косвенную агрессию, зависть и ненависть к окружающим, чем реже испытывает угрызение совести и воспринимает себя как плохого, чем меньше недоверия, осторожности и враждебности к другим людям в поведении, тем сильнее студент испытывает культ самоубийства, а именно поиск культурных ценностей, примеров из



литературы и кино, оправдывающих суицидальное поведение. Данная связь представляет значительный интерес и предполагает дальнейшее подтверждение и объяснение.

Возможно, данная взаимосвязь объясняется тем, что в результате значительной фиксации на поиске положительных моментов суицида, молодой человек занят исключительно этим и ему нет дела до окружающих людей и событий, а, следовательно, и проявлению агрессии по отношению к ним. У молодого человека могут появляться установки по поводу самостоятельного определения конца собственного существования.

Максимализм имеет значимую обратную связь с такой формой агрессивных реакций, как «Негативизм» ($r = -0,314, p \leq 0,05$). Чем сильнее сопротивление и борьба против установленных законов и обычаев, тем меньше распространение локального конфликта одной жизненной сферы на остальные, аффективная фиксация на неудачах, менее выражен инфантильный максимализм ценностных установок. Это говорит о том, что чем более выражена направленность агрессии на борьбу и непринятие законов, тем меньше суицидальный риск, связанный с погружением в неудачи. Возможно, за счет того, что студент активно проявляет свое несогласие, он не испытывает ощущения предопределенности жизни, безысходности, и в результате не имеет суицидального риска, связанного с этим фактором.

В результате исследования подтвердилась гипотеза о взаимосвязи между факторами суицидального риска и особенностями агрессивного поведения молодых людей. Полученные результаты подтверждаются в частности исследованием А.Н. Волковой. Нами выявлены в основном прямые корреляции между агрессивностью и суицидальным риском, что говорит о закономерном повышении выраженности факторов суицидального риска при увеличении агрессивных тенденций в поведении и деятельности. Таким образом агрессивные реакции в поведении могут выступать определенными маркерами суицидального риска. Психологу и окружающим людям следует обращать особое внимание на людей, проявляющих такие формы агрессии, как:

негативизм, чувство вины, враждебность, обида, подозрительность, так как это может говорить о повышенном суицидальном риске и требовать определенной работы с этой группой лиц. Результаты данного исследования можно использовать в профилактической и коррекционной работе по снижению суицидального риска молодежи.

Литература

1. Берковиц Л. Агрессия. Причины, последствия, контроль. М.: Прайм - Еврознак, 2001. 512 с.
2. Бойко О.В. Морфология суицида // Журн. социологии и соц. антропологии. 2004. № 2. С. 138-160.
3. Волкова А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1998. №2. С. 36-43.
4. Евдокимова Я.Н. Интерперсональные факторы эмоциональной дезадаптации у студентов младших курсов // Психологическая наука и образование. 2007. № 5. С. 71–81.
5. Епачинцева Г.А., Ерзин А.И., Алистратова Е.Ю. Взаимосвязь реактивной / проактивной агрессии и риска суицидального поведения у девиантных подростков // Тюменский медицинский журнал. 2014. №3. С. 12-18.
6. Калистратова М.С. Взаимосвязь открытого агрессивного поведения, особенностей самовосприятия и ценностных ориентаций в юношеском возрасте // Психология и психофизиология активности и саморегуляции поведения и деятельности человека: сб. научных трудов. Екатеринбург: СГПИ, 2000. 101 с.
7. Морев М.В. Некоторые итоги изучения проблемы суицидальной активности населения Вологодской области. // Здравоохранение РФ. 2005. № 5. С. 48-49.
8. Руженков В.А., Боева А.В., Лобов Г.А. Суицидальное поведение юношей призывного возраста (клиникопсихопатологические характеристики и



психиатрическое медицинское освидетельствование) // Социальная и клиническая психиатрия. 2006. № 4. С. 81-86.

9. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю. Детский суицид. Психологический взгляд. СПб., 2006. 176 с.

10. Суицидальное поведение в студенческой популяции / Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Горшкова Д.А., Мельник А.М. // Культурно-историческая психология. 2009. № 3. С. 101–110.

11. Урутина Т.М., Щелина С.О. Психологические особенности проявления агрессии в юношеском возрасте // Молодой ученый. 2015. №15. С. 558-563.

12. Эрдынеева К.Г., Филиппова К.Г. Суицидальное поведение студентов: кросскультурное исследование. М.: Академия естествознания, 2011. 251с.



ОСОБЕННОСТИ КРЕАТИВНОСТИ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Руденко Е. В.

Студент

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
факультет психологии, Белгород*

Филатова Е. А.

ассистент

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
кафедра общей и клинической психологии, Белгород*

Аннотация: статья посвящена изучению особенностей креативности у детей с детским церебральным параличом. Современная концепция образования и воспитания в качестве важного фактора включает в себя проблему воспитания творческой личности, так как традиционная система образования перестает удовлетворять современным требованиям. Это в полной мере относится и к детям с ограниченными возможностями здоровья, а именно к детям с детским церебральным параличом, т.к. творческая деятельность имеет важное значение в жизни детей с ДЦП (усиливает ощущение собственной личностной значимости, помогает строить социальные контакты, повышает самооценку). В исследовании приняли участие 10 воспитанников детского сада с детским церебральным параличом и 10 воспитанников общеобразовательного детского сада.

Ключевые слова: креативность, детский церебральный паралич, вербальная креативность.

FEATURES OF CREATIVITY OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Rudenko E. V.

Student

Belgorod state national research university, faculty of psychology, Belgorod

Filatova E. A.

*assistant of department of general and clinical psychology,
Belgorod State National Research University, Belgorod*

Abstract: the article is devoted to the study of the features of creativity in children with infantile cerebral palsy. The modern concept of education and upbringing as an important factor includes the problem of educating a creative personality, since the traditional education system ceases to meet modern

requirements. This fully applies to children with disabilities, namely, children with infantile cerebral palsy. Creative activity is important in the lives of children with cerebral palsy (enhances the sense of personal importance, helps build social contacts, increases self-esteem). The study involved 10 pupils of a kindergarten with infantile cerebral palsy and 10 pupils of a general educational kindergarten of primary school age.

Key words: creativity, cerebralpalsy, verbal creativity.

В настоящее время возникла необходимость смены приоритетов традиционной школы в сторону создания возможности для самореализации и развития творческой индивидуальности личности. Современная концепция образования и воспитания в качестве важного фактора включает в себя проблему воспитания творческой личности, так как традиционная система образования перестает удовлетворять современным требованиям [2; 3; 5; 8; 10; 11; 12]. Это в полной мере относится и к детям с ограниченными возможностями здоровья, а именно к детям с детским церебральным параличом [6; 14].

Творческая деятельность имеет важное значение в жизни детей с ДЦП. В процессе творческой активности у ребенка с ДЦП усиливается ощущение собственной личностной значимости, активно строятся индивидуальные социальные контакты, возникает чувство внутреннего контроля и порядка [14]. Кроме того, творчество помогает справиться с внутренними трудностями, негативными переживаниями, которые кажутся неразрешимыми для ребенка.

Вопросами изучения креативности занимались педагоги, социологи, психологи, психотерапевты, такие как: Дж. Гилфорд, Э.П. Торренс в теориях дивергенции и конвергенции, Д.Б. Богоявленская в теории творческих способностей, Л.С. Выготский в теории развития задатков и способностей, В.В. Давыдов, М.Б. Теплов в теории способностей, В.Н. Дружинин в теории общих способностей, Я.А. Пономарев в теории изучения творческого мышления, А.В. Петровский и другие [1; 4; 9; 13].

Проблемами изучения особенностей детей с данной патологией занимались такие ученые как: Э.С. Калижнюк в контексте психических нарушений, Е.М. Мастюкова в рамках коррекционно-воспитательной работы, О.В. Прикодько, И.Ю. Левченко в теории обучения и воспитания детей с ДЦП и другие [7].

В настоящее время для специалистов, работающих с особыми детьми, особенно актуальными стали задачи активного привлечения семьи в специальное образовательное пространство, внедрение родителей в коррекционно-педагогический процесс. Однако исследований по этому вопросу недостаточно, что и обусловило выбор темы и проблему исследования.

В исследовании приняли участие 10 воспитанников детского сада с детским церебральным параличом и 10 воспитанников общеобразовательного детского сада младшего школьного возраста.

Исследование осуществлялось с помощью следующих методов:

1) теоретические: анализ, сравнение и обобщение психологической литературы по проблеме исследования;

2) эмпирические:

- тест креативности Э.П. Торренса «Необычное использование» в адаптации Е.Е. Туник, «Завершение фигуры» в адаптации Е.И. Щеплановой;

- методика Дж. Брунера «Определение типов мышления и уровня креативности»;

3) методы математической статистики: критерий Манна – Уитни для выявления различий в двух независимых выборках с помощью программы SPSS (ver.13).

Теоретико – методологическое основание: данная работа опирается на теории отечественных и зарубежных исследователей, таких как: Дж. Гилфорд, Э.П. Торренс.

Обращаясь к результатам модифицированного теста креативности, мы обнаружили следующие результаты, представленные в Рисунке 1 для детей без особенностей и детей с ДЦП.

Выраженность показателей креативности у детей без особенностей и у детей с ДЦП отличается, а именно показатели беглости, гибкости, оригинальности и разработанности у детей без особенностей выше, чем у детей с ДЦП. Это говорит о том, что из – за того, что дети с ДЦП имеют физические недостатки, у них нарушен уровень притязаний, снижена самооценка. Они не уверены в себе и склонны действовать по сложившемуся образцу (стереотипу), поэтому показатели креативности у таких детей снижены (см.рис.1).

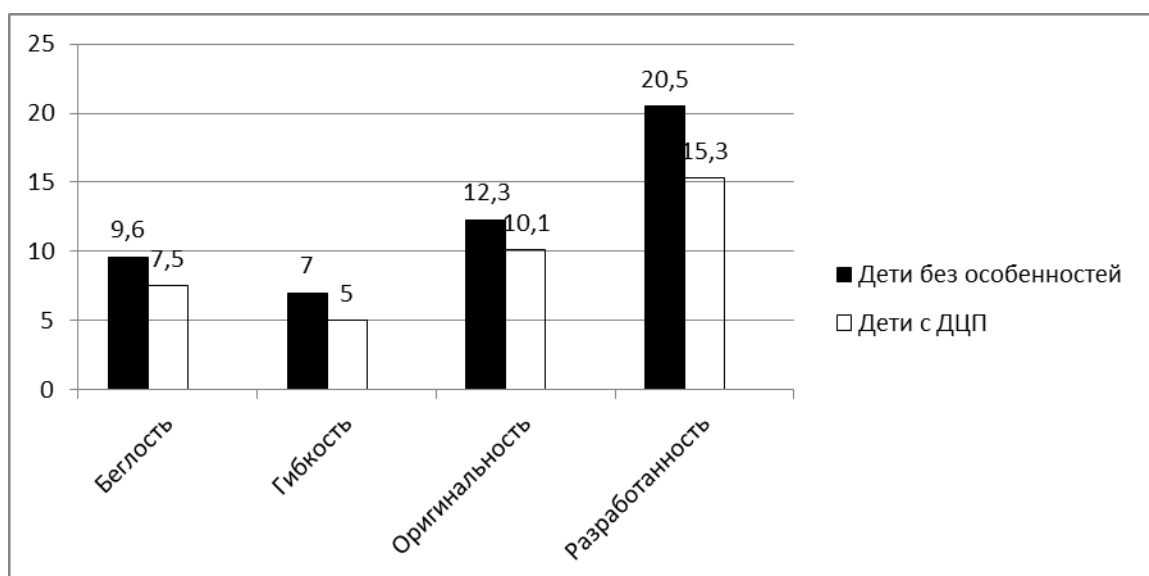


Рисунок 1. Выраженность показателей креативности у детей без особенностей и у детей с ДЦП (в ср.б.)

Для определения степени различий по изучаемым показателям между детьми без особенностей и детьми с ДЦП (независимыми выборками) был использован критерий Манна – Уитни. Были выявлены статистически значимые различия по показателю «беглость» ($U_{эмп} = 5$, при $p < 0,000$), что говорит о том, что дети без особенностей работали более продуктивно, нежели дети с ДЦП. Наблюдаются статистически значимые различия по показателю «гибкость» ($U_{эмп} = 26$, при $p < 0,075$), что говорит о том, что дети без особенностей более склонны действовать менее стереотипно, стремятся создать новые способы решения задач, чем дети с ДЦП. Также, были выявлены статистически значимые различия по показателю «оригинальность» ($U_{эмп} = 0$, при $p < 0,000$), что говорит о том, что дети без особенностей имеют высокие

показатели оригинальности, нежели дети с ДЦП. Выявленные статистически значимые различия по показателю «разработанность» ($U_{\text{эмп}} = 17$, при $p < 0,011$) говорят о том, что дети без особенностей более склонны к разработке своих ответов, чем дети с ДЦП.

Таким образом, у детей без особенностей наблюдаются высокие показатели по шкалам: «беглость», «гибкость», «оригинальность», «разработанность». А у детей с ДЦП эти показатели более низкие.

В диагностике преобладающего типа мышления выявлены следующие результаты, представленные в Рисунке 2 для детей без особенностей и детей с ДЦП.

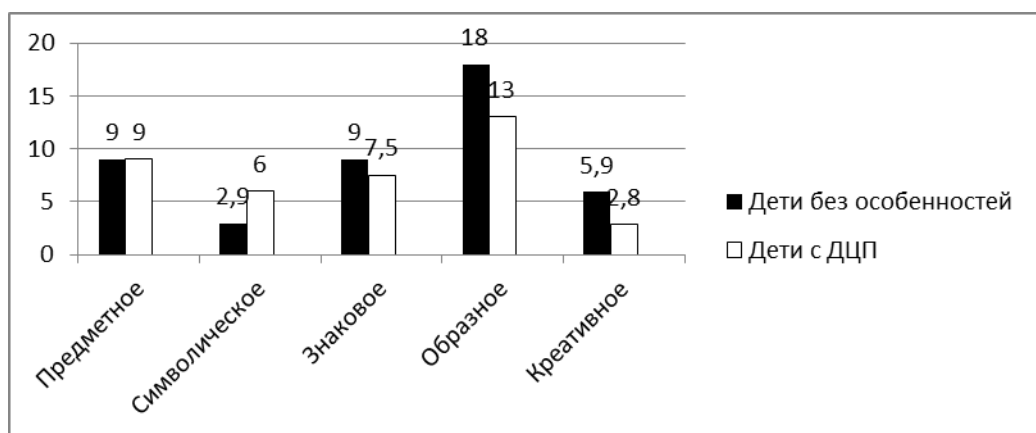


Рисунок 2. Выраженность показателей вида мышления у детей без особенностей и у детей с ДЦП (в ср.б.)

Для определения степени различий по изучаемым показателям между детьми без особенностей и детьми с ДЦП (независимыми выборками) был использован критерий Манна – Уитни.

Были выявлены статистически значимые различия по показателю «символическое мышление» ($U_{\text{эмп}} = 17$, при $p < 0,001$), что говорит о том, что дети с ДЦП склонны фиксировать существенные отношения между символами, преобразуют информацию с помощью правил вывода, в отличие от детей без особенностей.



Выявлен высокий показатель по шкале «знаковое мышление» ($U_{\text{эмп}} = 12$, при $p < 0,001$), что говорит о том, что дети без особенностей склонны выражать себя более вербально, нежели невербально, в отличие от детей с ДЦП.

Обнаружен очень высокий уровень различий по шкале «образное мышление» ($U_{\text{эмп}} = 9$, при $p < 0,001$), что означает, что дети без особенностей склонны к образному мышлению и таким образом и к креативности, но этот показатель занимает высокое значение и у детей с ДЦП, что говорит о том, что у таких детей есть тенденция к развитию творческих способностей.

Получен высокий уровень различий по шкале «креативное мышление» ($U_{\text{эмп}} = 12$, при $p < 0,01$). Данный результат говорит о том, что дети без особенностей склонны действовать по новой схеме и готовы предлагать новый вариант решения, в отличие от уже сложившейся схемы действия, в отличие от детей с ДЦП которые более склонны к стереотипной схеме решения.

Полученные данные говорят о том, что существует зависимость по показателям мышления между детьми без особенностей и детьми с ДЦП, а именно у детей без особенностей будет более высокий уровень креативного мышления, нежели у детей с ДЦП. Это говорит о том, что дети без особенностей имеют больше возможности реализовать себя в обществе, потому что чувствуют себя более уверенно.

Были исследованы вербальная и невербальная креативность у детей без особенностей и у детей с ДЦП, выявлен преобладающий тип мышления. По результатам проведенного исследования можно сделать вывод о том, что креативность у детей без особенностей развита лучше, нежели у детей с ДЦП. Это объясняется тем, что дети с ДЦП имеют физические недостатки, у них нарушен уровень притязаний, снижена самооценка, они не уверены в себе.

Литература

1. Богоявленская Д.Б. К проблеме выявления одаренности у детей младшего школьного возраста / Д.Б. Богоявленская, М.Е. Богоявленская, Е.С. Жукова //

Сборник материалов Ежегодной международной научно – практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». – 2016. – №5. – С. 78-80.

2. Губа В.П. Детская одаренность и талант: интегральная оценка, анализ диагностических методов / В.П. Губа, А.В. Солodников // Известия РАО. — 2015.—№3.—С.71-78.

3. Евсева Т.О. Развитие интеллекта и творческого воображения у дошкольников / Т.О. Евсева // Сборник материалов Ежегодной международной научно – практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста» . – 2016. - №5. – С. 583 – 587.

4. Зак А. З. Диагностика основных компонентов творческого мышления / А.З. Зак // Психодиагностика и школа. Тезисы симпозиума. Таллин, 1980. –232 с.

5. Королева С.Г. Развитие творческих способностей детей 5-7 лет / С.Г. Королева. – Волгоград, 2010. - 126 с.

6. Левченко И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М. : Академия, 2001. – 410с.

7. Осокин В.В. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата / В.В. Осокин // Нарушения психического развития у детей: основы специальной психологии и педагогики. – Иркутск, 2005. – 541с.

8. Разуваева Т.Н. Взаимосвязь компонентов структуры личности и копинг-механизмов у больных депрессией /Т.Н. Разуваева, О.В. Муравьева // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Гуманитарные науки. № 6(177). 2014. Выпуск 21. – С.175-184.

9. Туник Е.Е. Диагностика творческого мышления: Креативные тесты / Е.Е. Туник. – М.: Чистые пруды, 2006. – 30 с.

10. Филатова Е.А. Особенности идеального Я личности при перфекционизме / Е.А. Филатова // Гуманитарные, социально-экономические и общественные



науки. – Краснодар, 2015. – №11. URL: <http://online-science.ru/userfiles/file/zfebjqbm1gco0je8xjuitdt4bvzvpbty.pdf> – 0,31 п.л.

11. Хрусталева Т.М. Возрастные особенности проявления социальной одаренности школьников / Т.М. Хрусталева // Сибирский педагогический журнал. - 2011. - № 10. С. 170-176.

12. Шевченко Е.А. Отношение личности к идеальному Я / Т.Н. Разуваева, Е.А. Шевченко // Ученые записки: электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2015. – №3 (35). URL: <http://scientific-notes.ru/pdf/040-027.pdf> – 0,25 п.л.

13. Щепланова Е.И. Краткий тест творческого мышления. Фигурная форма / Е.И. Щепланова, И.С. Аверина. – М.: ИНТОР, 1995. – С.15.

14. Яковлева Г.В. Особенности развития творческой одаренности учащихся с ограниченными возможностями здоровья / Г.В. Яковлева, И.Л. Титеева // Современные исследования социальных проблем. – 2012. - №10. С. 1-12

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СУБЪЕКТИВНОГО ВОСПРИЯТИЯ ВРЕМЕНИ У ДОШКОЛЬНИКОВ

Рябыкина А.И., Сверчкова А.А.

Студент,

факультета клинической психологии,

ФГБОУ ВО «Курский государственный

медицинский университет» Минздрава России, Курск

Аннотация. Чувство времени может быть осуществлено на разных уровнях: психофизиологическом, когнитивном и личностном. В данной статье дается теоретико - практический анализ проблемы определения нейропсихологических особенностей субъективного восприятия времени у детей дошкольного возраста с точки зрения созревания морфофункциональных структур головного мозга, отвечающих за восприятие времени.

Ключевые слова: субъективное восприятие времени, морфофункциональные структуры головного мозга, дошкольный возраст.

NEUROPSYCHOLOGICAL FEATURES OF SUBJECTIVE TIME PERCEPTION IN PRESCHOOLERS

Ryabykina A.I., Sverchkova A.A.

Student,

Faculty of Clinical Psychology,

Kursk State Medical University, Kursk

Abstract: The sense of time can be realized at different levels: psychophysiological, cognitive and personal. This article provides a theoretical and practical analysis of the problem of determining the neuropsychological features of subjective perception of time in preschool children from the point of view of maturation of morphofunctional structures of the brain responsible for perception of time.

Key words: subjective perception of time, morphofunctional structures of the brain, preschool age.

Чувство времени и ориентация в нем - одно из важных условий успешного осуществления своей жизнедеятельности. Время выступает в



качестве организатора и регулятора человеческой жизни. Умение регулировать и планировать деятельность во времени создает прочный фундамент для последующего развития и обучения детей в школе и в повседневной жизни. Однако специфические особенности времени как объективно существующей реальности затрудняют его восприятие детьми. Время это движение, течение времени всегда осуществляется в одном направлении — от прошлого к будущему, оно необратимо, его нельзя приостановить или вернуть. Время воспринимается ребенком опосредованно, через конкретизацию временных единиц и отношений в постоянно повторяющихся явлениях жизни. Большой точностью отличаются представления детей о таких промежутках времени, навык различения которых формируется на основе личного опыта.[2,4] В дошкольном возрасте дети еще не соотносят временные ощущения с объективным течением времени, однако идет постоянный процесс накопления знаний о предметах и явлениях окружающего мира, организованных во времени (сезоны года, освоение таких понятий, как «сегодня», «завтра», «вчера», «сначала», «потом» и т.п.). Этому способствует развитие речи, мышления, осознание своей собственной жизни. За восприятие времени отвечают базальные ядра и теменная часть коры больших полушарий. [3,10,13].

Теменная область представляет собой сложную структуру, состоящую из постцентрального, верхнетеменного и нижнетеменного отделов. Морфологическое созревание этих отделов мозга начинается в период внутриутробного развития. Формирование структур, отвечающих за кожную рецепцию, заканчивается, в основном, в течение 1-2 года, за тактильную рецепцию — к 2-3 годам.

Ширина первичного поля (постцентральная область) достигает максимального уровня к концу 1 года, вторичных полей — к 3 годам и в дальнейшем изменяется незначительно. К 12 годам ширина коры стабилизируется. Индивидуальная изменчивость по ширине наиболее выражена в период 1-8 лет.

От рождения и до 20 лет *нейроны* этой области претерпевают значительные изменения: увеличиваются их размеры, особенно в первые семь лет, меняются форма, характер ветвления.

Первый год жизни рассматривается как оптимальный возраст для формирования сенсорной базы последующего развития. В этот период осуществляется развитие моторных и кинестетических зон, а также формируется их связь со зрительно-осозательными процессами.

Нижнетеменная зона граничит с теми участками постцентрального отдела, где представлены рука и лицо, и поэтому связана с интеграцией сложных форм предметных и речевых действий, которые осуществляются под контролем зрения и требуют опоры на ориентировку в пространстве. Значительные морфофункциональные сдвиги наблюдаются здесь в 2 года и в 7 лет, что является выражением возрастающей роли разных типов сложных движений и действий в жизни ребенка .[5,6,7,8]

Проведенное исследование Л.Я. Беленькой обнаружило на клиническом патологическом материале связь переоценок и недооценок длительности с эмоциональной сферой. Оказалось, что все испытуемые, в частности маниакальные больные с повышенным тонусом эмоциональной возбудимости и моторной подвижностью, связанной с непоследовательностью, торопливостью, обнаружили резко выраженные недооценки временных интервалов (иногда в два раза). При этом почти во всех протоколах отмечалось в показаниях испытуемых субъективное переживание этими больными ощущения "летающего" времени.[1]. Из указанного можно сделать предположение о том что у детей время течет субъективно быстрее так как структуры отвечающие за контроль и регуляцию эмоциональной сферы сформированы в недостаточной степени. Вышесказанное являет актуальность в нашем исследовании и необходимость его как практически значимого составного элемента в методиках обучения дошкольников. Исследования представлений ребенка о времени проводились как за рубежом (Ж. Пиаже, П. Фресс, П. Жане и др.), так и в отечественной педагогике (К.А. Абульханова-Славская, Рихтерман Т.Д.,



Элькин Д.Г. Л.С. Метлина и др.), однако их сравнительно немного, а различия в подходах исследователей делают затруднительным формулирование единого понимания процессов восприятия времени у ребенка.[2,3,12].

На основании проведенного теоретического анализа по вопросу нейропсихологические особенности субъективного восприятия времени у дошкольников нами было проведено эмпирическое исследование на базе МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №108 с марта по декабрь 2016. В исследовании участвовали 6 мальчиков и 6 девочек: 6 и 7 лет, профиль латеральной организации у всех детей: односторонний с ведущим левым полушарием. Дизайн исследования предполагал выделение экспериментальной группы, которая состояла из 7-летних детей, и выделение контрольной группы, которая состояла из 6-летних детей. Экспериментальная и контрольная группы выделены на основании возраста. Комплекс методик, используемых для исследования, включает в себя:

1) Нейропсихологические пробы: пробы на зрительный гнозис, корректурная проба, недостающие детали, 7 слов, последовательные картинки, кубики Кооса, исключение лишнего предмета (картиночный вариант).

2) Методики для определения готовности к школе: тест Керна-Йерасика.

3) Методики, направленные на изучение субъективного восприятия времени: определение количества событий прошлого, настоящего и будущего (методика событийной реконструкции временной перспективы личности) [9], SALT (Subjective assessment of the length of time.) – шкала, направленная на выявление особенностей восприятия длительности временных интервалов. [11].

В результате исследования нейропсихологический статус соответствует норме. Особенности психического развития соответствуют возрасту. Данные результаты свидетельствуют о нормальных показателях внимания, памяти, наглядно-образном уровне мышления. При исследовании уровня готовности к школе при помощи методики Керна – Йирасека были получены данные, позволяющие утверждать о сформированности мелкой моторики рук, зрительно-моторных координациях, а также сохранном зрительном гнозисе, что

соответствует возрастному уровню развития и готовности к школьному обучению у всех обследованных детей.

Исследование субъективного восприятия времени:

При исследовании субъективного восприятия времени все участники исследования, с учетом возможной разницы в уровне временных представлений и осведомленности, были разделены на 2 группы:

- 1) 6 детей 6-ти лет
- 2) 6 детей 7-ми лет

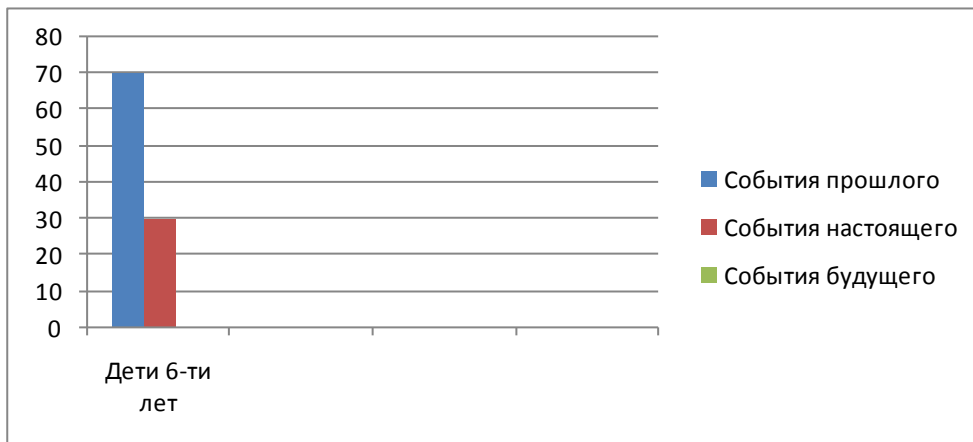


Рис.1. Средние показатели количества событий у детей 6 лет

Данные показатели свидетельствуют о низком уровне осведомленности о временных категориях: прошлое, настоящее и будущее. Дети затруднялись самостоятельно назвать события, относящиеся к данным категориям, и только после объяснения экспериментатором смогли справиться с заданием.

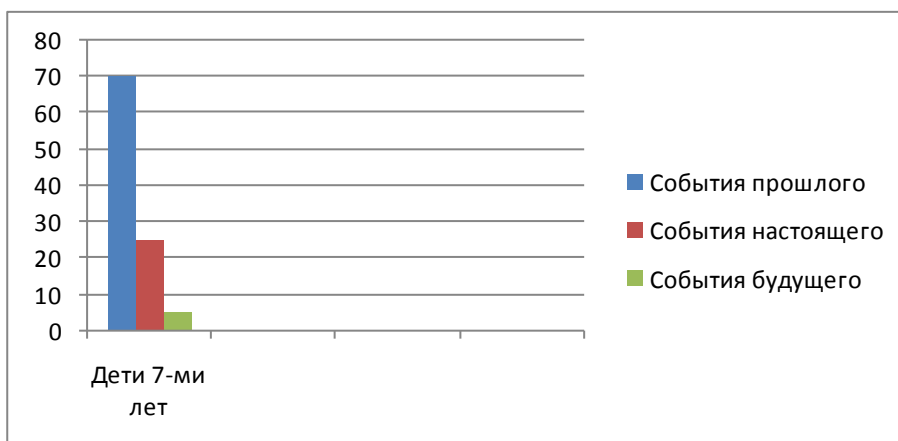


Рис.2. Средние показатели количества событий у детей 7 лет

При исследовании 7-летних было выявлено, что дети этой группы также испытывали трудности с определением временных категорий, но они смогли назвать события будущего.

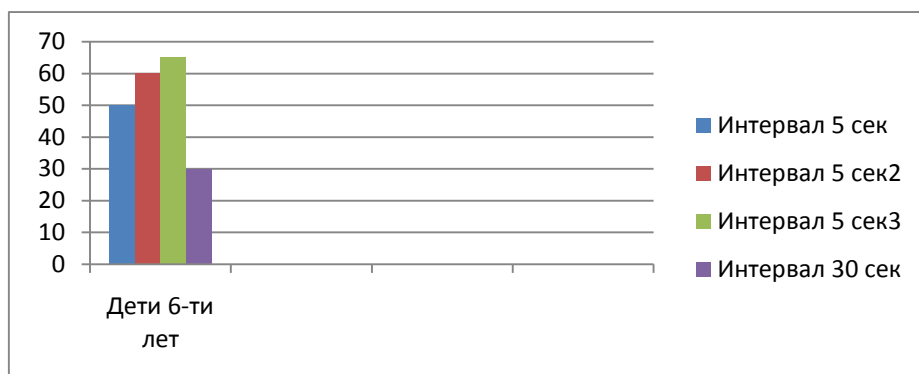


Рис. 3. Средние показатели отсчета временных интервалов у детей 6 лет.

Данные результаты определили субъективное протекание временных процессов у детей 6-ти лет по типу опережения.

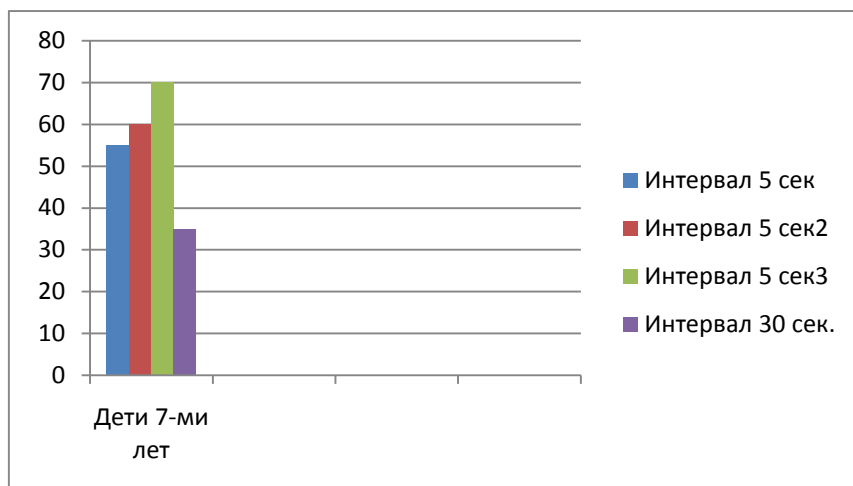


Рис. 4. Средние показатели отсчета временных интервалов у детей 7 лет.

Данная методика показала незначительные отличия от результатов детей 6-ти лет, что также характеризует субъективное протекание временных процессов у детей 7-ми лет по типу опережения.

Общий результат свидетельствует о незначительных отличиях между показателями 6-ти и 7-летних детей

ВЫВОДЫ:

В результате проведенного исследования среди 12 детей-дошкольников 6-ти и 7-ми лет было выявлено, что, несмотря на соответствующий норме нейропсихологический статус и нормальный уровень психического развития, характерный для перехода от дошкольного к школьному возрасту, у детей 6-ти и 7-ми лет была выявлена недостаточная сформированность временных категорий, что может быть следствием недостаточного количества в их воспитании знаний о временных эталонах, которые развиваются при чувственном переживании различных по продолжительности временных промежутках. Субъективное протекание временных процессов происходит по типу опережения, что подтверждает верность предположения о том, что структуры, отвечающие за контроль и регуляцию эмоциональной сферы, сформированы в данный возрастной период в недостаточной степени, что и проявляется в субъективно ускоренном темпе протекания временных процессов.

Литература.

1. Беленькая Л.Я. К вопросу о временной длительности и его нарушениях// Исследования по психологии восприятия / Под ред. Рубинштейна Л.С - М.: Изд-во Москва, 1998. С. 324-358.
2. Веракса Н.Е. Формирование единых временно-пространственных представлений // Дошк. воспитание.—1976.—№ 5.
3. Гильманова Л.В. Формирование временных представлений детей дошкольного возраста / Л.В. Гильманова, Л.А. Штягина, Н.А. Штягина // Вопросы дошкольной педагогики. — 2015. — №2.
4. Кононенко И. Знакомство детей со временем // Дошк. воспитание.— 1981.— № 7.— С. 11 —13.



5. Мусейибова Т. Развитие ориентировки во времени у детей дошкольного возраста // Дошк. воспитание.—1972.—№ 2.
6. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека / А.Р. Лурия. - СПб: Питер. – 2008. – 624 с.
7. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А.Р. Лурия. – 4-е изд., стер. – М. : Издательский центр «Академия», 2006.- 384с.
8. Маслова О.И, Баранов А.А, Намазова-Баранова Л.С. Современные аспекты изучения когнитивной сферы в развитии ребенка // Педиатрическая фармакология выпуск - № 6 / том 9 / - 2012
9. Микадзе Ю.В. Нейрофизиология детского возраста. 2008
10. Никишина В.Б. Апробация методики событийной реконструкции временной перспективы личности / В.Б. Никишина, Е.А. Петраш, А.А. Кузнецова // Вопросы психологии. - 2015. - № 2 - С. 140-148.
11. Рихтерман Т.Д., Формирование представлений о времени у детей дошкольного возраста, М., 1982.
12. Селиванова. Д. С. Дисфункциональный характер временной перцепции при состоянии алкогольной зависимости // Коллекция гуманитарных исследований. - 2016. С 81-88.
13. Степанова Е.Г. Развитие временных представлений у детей младшего школьного возраста с нарушениями в развитии [Электронный ресурс] : <http://www.scienceforum.ru/2016/pdf/26774.pdf> (дата обращения: 22.04.2017)
14. Чуднова Р. Обучение детей ориентировке во времени / Р. Чуднова // Дошкольное воспитание. 2009. № 1. С. 24-29.
15. Язвинская С.Д. Педагогические условия развития алгоритмических способностей детей старшего дошкольного возраста в процессе познания категории времени. Автореферат дисс... канд. пед.н. (13.00.07), Ростов/н/Дону, 2008.



ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ФЕНОМЕНЕ АНТИЦИПАЦИИ*

Сайфуллина Н. А.

магистрант

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

Ахметзянова А.И.

к.п.н, доцент

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

**Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций» № 17-16-16004*

Аннотация: в данной статье представлен теоретический анализ представлений о феномене антиципации. Проведенный анализ показал, что антиципация возникает как интегральный системный процесс, который формируется в реальной деятельности человека. Антиципация является одной из приоритетных составляющих механизма регуляции жизнедеятельности

Ключевые слова: теоретический анализ, антиципация, феномен антиципации.

THEORETICAL ANALYSIS OF IDEAS OF AN ANTITSIPATION PHENOMENON*

Saifullina N. A.

undergraduate

Institute of psychology and education

Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan

Akhmetzyanova A. I.

candidate of psychological Sciences, associate Professor

Institute of psychology and education

*Kazan (Volga region) Federal University, Department of defectology and clinical
psychology, Kazan*



**The study was supported by the RFBR and the Government of the Republic of Tatarstan in the framework of the research project "Prognostic competence of younger schoolboys with the limited possibilities of health in the prevention of deviations" No. 17-16-16004*

Abstract: the theoretical analysis of ideas of an antitsipation phenomenon is presented in this article. The carried-out analysis showed that the antitsipation arises as integrated system process which is formed in real activity of the person. Antitsipation is one of priority components of the mechanism of regulation of activity

Keywords: theoretical analysis, antitsipation, antitsipation phenomenon.

Изучение феномена антиципации вызывает особый интерес представителей различных научных областей, таких как медицина, психиатрия, педагогика и множество отраслей современной психологии. Актуальные концепции вероятностного прогнозирования и антиципации, обусловленные многообразием проявлений, отображают значительное количество как экспериментальных, так и теоретических подходов к изучению данной проблемы. Стоит отметить, что, несмотря на многообразие предложенных подходов анализа антиципационной состоятельности, в настоящее время остались недостаточно изученными некоторые структурные составляющие антиципации. Одной из них является коммуникативная функция антиципации, которая представляет собой отражение функционирования антиципации в речевой деятельности. Проблема классификации закономерностей и тенденций, систематизация понятий и подходов, связанных с прогностической компетентностью является одной из приоритетных в области изучения антиципационной состоятельности.

Антиципация является связующим звеном психической деятельности, обеспечивающим переход от ощущения к восприятию, от восприятия к представлению, и от представления к мышлению. Е.А. Сергиенко понимает антиципацию как «универсальный механизм психической организации

человека, включающий избирательность и упреждение событий при взаимодействии со средой». (Сергиенко, 2015) По своей сути антиципация является неотъемлемым звеном любого психического процесса, среди которых особое место занимает речь.

Приоритетное значение отводится речемыслительному уровню антиципации. На данном уровне происходит осуществление интеллектуальных операций, предвосхищение искомого в ходе решения разнообразных задач, построение планов, гипотез, прогнозов, оформление их с помощью механизмов внешней и внутренней речи. Одними из форм речемыслительной антиципации являются вероятностное прогнозирование в восприятии обращенной речи и упреждающий синтез в производстве речи. Проявления коммуникативной функции психического отражения в антиципации многообразны, среди них способность дифференцировать эмоциональные состояния собеседника, подчинение социальным нормам, любое общение. Коммуникативная функция антиципации неразрывно связана с регулятивной и когнитивной функцией, они неразрывны в каждом акте поведения человека. Согласно Ломову Б.Ф., Суркову Е.Н, уровень развития антиципации является показателем уровня психического развития в целом (Ломов, Сурков, 1980).

Значение и связь антиципационной состоятельности с речевой деятельностью были изучены и описаны в работах как зарубежных, так и отечественных ученых (Фрай Д., Фрумкина Р., Зимняя И., Ахметзянова А.И., и др.) Они подчеркивали, что антиципация является одним из базовых процессов, определяющих полноценное речевое развитие. Согласно работам перечисленных авторов, антиципация является механизмом «преднастройки» речевых процессов, обеспечивающим способность воспроизводить и понимать обращенную речь. Изучением механизмов антиципации в речевой деятельности, в контексте чтения, занимались Бершанская О.Н., Маталыга С.А., Шишкина Л.Ю. (Бершанская, 2009).

В работах Сергиенко Е.А. детально рассмотрена проблема антиципации в онтогенезе, где доказано, что процесс созревания и упрочения антиципации в



онтогенезе осуществляется по всем законам созревания психики (Сергиенко, 1992). Автором выявлена специфика феномена антиципационной состоятельности в период раннего онтогенеза, проведен экспериментальный анализ элементарных форм антиципации и раскрыты экспериментальные и теоретические подходы к изучению антиципации. Выявлено, что в уже перцептивном поведении младенца представлены элементарные формы антиципации. В связи с быстрым развитием возможностей перцептивного отражения в период раннего онтогенеза происходит постоянное совершенствование антиципирующих процессов. Т. Бауэр обнаружил способность у 20 – дневных младенцев к предвосхищению появления предмета на экране (в виде усиления сердцебиения в случае, если объект долго не появлялся) (Бауэр, 1985).

Стоит отметить, что при некоторых видах дизонтогений у детей уже младенческого возраста замедляется, либо частично прекращается развития вероятностного прогнозирования и антиципации. Ярким примером является ранний детский аутизм. Сергиенко Е.А. подчеркивала существенную роль антиципации в развитии высших психических функций и отмечала, что нарушение этого процесса на ранних этапах развития ребенка способно вызвать специфические негрубые нарушения интеллектуального и психического развития.

При изучении антиципации в речевой деятельности особое место занимает концепция, предложенная Фрумкиной М.Р., согласно которой в процессе речевой практики у субъекта складывается речевой опыт, который содержит в себе определенные субъективные представления о вероятностной иерархии элементов речи. Это позволяет человеку выстраивать субъективную модель вероятностной структуры предстоящей речевой ситуации, осуществлять на основе этой модели субъективный прогноз и строить свою речевую деятельность в соответствии с этим прогнозом (Фрумкина, 1974).

Особый вклад в изучение особенностей антиципационной состоятельности у детей с речевыми нарушениями внесла Ахметзянова А.И.

Она осуществила комплексную, системную оценку функционирования антиципации и вероятностного прогнозирования у детей шести лет с патологией речи и оценку взаимосвязи двух этих параметров (Ахметзянова, 2002). Автором было доказано, что у большей части детей с речевой патологией адекватный прогноз событий формируется существенно более медленными темпами, и сопровождается значительным количеством «ошибок отвлечения». Данная категория детей использует нерациональные стратегии. Автором был выявлен ряд особенностей хроноритмологической составляющей антиципационной состоятельности при патологии речи, а также тот факт, что личностно-ситуативная составляющая антиципационной состоятельности у детей с нарушениями речи свидетельствует о выраженном отклонении этого параметра от нормы.

К сожалению, особенности антиципационной состоятельности у детей школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью не изучены комплексно, встречаются лишь единичные высказывания о дифференциальной разнице данного феномена у детей с недостатками интеллектуального развития и у детей с нормативным психофизиологическим развитием. Мухаметзяновой Д.А. проведена оценка антиципационных параметров и вероятностного прогнозирования у детей в норме и при невротических расстройствах (Мухаметзянова, 1997). Бакулина Г.А. подчеркивала, что достижение осознанной и активной деятельности детей школьного возраста школьников возможно посредством антиципации. Традиционно вопросы антиципации исследовались в русле познавательных процессов, а в дальнейшем и в учебно-исследовательской деятельности (Бакулина, 2003). Процессы антиципации, их генез представляется основополагающим фактором в развитии психики.

В работах Подобед В.Л., Фотековой Т.А., Переслени Л.И., Рожковой Л.А. раскрываются специфические аспекты антиципационной деятельности у детей, по-разному усваивающих программу общеобразовательной школы. Особую роль механизм антиципации играет в процессе чтения, обеспечивая непосредственное восприятие и понимание синтаксических структур



(Переслени, 1991). Присяжная А.Ф., Флотская Н.Ю., Регуш Л.А., отмечали, что реализация регулятивной функции антиципации происходит непрерывно в процессе осуществления учебной деятельности. Это обусловлено осознание совершаемой учебной деятельности учащимися, постановкой целей учебных действий и заданий, овладение внутренним планом действий и предвидение результатов какого-либо учебного действия (Регуш, 2003).

Проведенный анализ работ по изучению феномена антиципации показывает, что антиципация возникает как интегральный системный процесс, который формируется в реальной деятельности человека. Антиципация является одной из приоритетных составляющих механизма регуляции жизнедеятельности (Ломов, Сурков, 1980). В работе с лицами с нарушениями средств общения возможно опираться на регулятивную функцию антиципации, и использовать ее как системообразующий компонент организации целенаправленного коррекционного, а также образовательного процессов. Таким образом, возможно обеспечение качественно нового уровня активной и осознанной деятельности лиц с речевой патологией в процессе комплексной психолого-педагогической реабилитации за счет их участия в планировании, организации и проведения некоторых элементов коррекционных занятий. Стоит отметить, что, несмотря на наличие качественных исследований, структурно разработанных подходов по проблеме антиципационной состоятельности, проблема комплексного изучения коммуникативной функции антиципации в научном сообществе остается особо актуальной.

Литература

1. Анохин П.К. Опережающее отражение действительности / Анохин П.К. // Избранные труды. Философские аспекты теории функциональных систем. – М.: Наука, 1978.- С.7-26.

2. Ахметзянова А.И. Взаимосвязи особенностей антиципационной деятельности при общем недоразвитии речи у детей старшего дошкольного возраста: автореф. дисс. канд. психол. наук. / А.И. Ахметзянова – Казань, 2002. – 19с.
3. Ахметзянова А.И. Теоретический анализ представлений о развитии антиципирующей функции психического отражения//Гуманитарные и социальные науки, 2015.-№3.- С.233-249.
4. Бакулина Г. А. Обучение русскому языку средствами субъективизации //Русский язык в школе. – 2003. – №. 3. – С. 10-17
5. Бауэр Т. Психическое развитие младенца: Пер. с англ. – Прогресс, 1985.
6. Бернштейн Н.А. Очерки о физиологии движений и физиологии активности / Н.А. Бернштейн. – М.: Медицина, 1966. – 349с.
7. Бершанская О. Н. Антиципация как средство повышения активной и осознанной деятельности младших школьников на уроках литературного чтения //Дис.... кандидата педагогических наук. – 2009. – Т. 13.
8. Зимняя И.А. Лингвopsихология речевой деятельности / И.А. Зимняя. - М.: Моск. психолого-социальный ин-т; Воронеж: НПО «МОДЕК», 2001 – 432с.
9. Ломов Б.Ф Антиципация в структуре деятельности / Б.Ф. Ломов, Е.Н. Сурков - М.: Наука, 1980. – 278с.
10. Менделевич В.Д. Антиципационные механизмы неврозогенеза / В.Д. Менделевич // Психологический журнал. - 1996. - №4. - С. 107-115
11. Переслени Л.И. Психофизиологические механизмы формирования прогноза / Л.И. Переслени, Л.А. Рожкова // Психологический журнал. – 1991. - №5 – С. 51 – 59.
12. Прогноз в речевой деятельности / Под ред. Р.М.Фрумкиной. - М., 1974. – 235с.
13. Сергиенко Е. А. Развитие модели психического в дошкольном возрасте // Мир психологии. – 2015. – №. 1. – С. 53-64.



КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПАРАНОИДНОМ ТИПЕ ШИЗОФРЕНИИ (НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ)

Севостьянов П.А.

*Студент,
лечебного факультета,
ФГБОУ ВО «Курский государственный
медицинский университет» Минздрава России, Курск*

Аннотация: В статье рассматриваются особенности когнитивной сферы при параноидном типе шизофрении. Описаны клинические проявления заболевания, структура шизофренического дефекта. Приведены особенности когнитивной сферы пациента с параноидным типом шизофрении на примере клинического случая

Ключевые слова: шизофрения, параноидный тип, когнитивная сфера.

COGNITIVE DISTURBANCES IN THE PARANOID TYPE OF SCHIZOPHRENIA (ON THE EXAMPLE OF A CLINICAL CASE)

Sevostyanov P.A.

*Student,
Medical Faculty,
Kursk State Medical University, Kursk*

Abstract: The article deals with the peculiarities of the cognitive sphere in the paranoid type of schizophrenia. The clinical manifestations of the disease, the structure of the schizophrenic defect are described. The peculiarities of the cognitive sphere of a patient with a paranoid type of schizophrenia are presented on the example of a clinical case. The article deals with the peculiarities of the cognitive sphere in the paranoid type of schizophrenia. The clinical manifestations of the disease, the structure of the schizophrenic defect are described. The features of the cognitive sphere of a patient with a paranoid type of schizophrenia are exemplified in the case of a clinical case.

Key words: Schizophrenia, paranoid type, cognitive sphere.

Параноидная шизофрения — один из типов шизофрении, характеризующийся доминированием галлюцинаций (или) бреда, при этом

разорванность речи, аффективное уплощение и кататонические симптомы могут присутствовать в лёгкой форме, но не являются основными в клинической картине (Краснов В.Н., 2011). Особенность этого типа — обязательное наличие бреда парафренного, параноидного или паранойяльного типов (Бачериков Н. Е., 1989). Характерно преобладание галлюцинаторно-параноидных клинических картин, менее выраженные дефицитарные симптомы и более позднее по сравнению с другими формами шизофрении начало (Попов Ю.В., Вид В.Д., 1997) (обычно около 25—35 лет, но может быть и позже) (Минутко В.Л., 2009). Поведение параноидного шизофреника характеризуется враждебностью и агрессивностью (Попов Ю.В., Вид В.Д., 1997; Психиатрия, 2009), подозрительностью (Попов Ю.В., Вид В.Д., 1997), напряжённостью, нетерпимостью, раздражительностью (Минутко В.Л., 2009; Психиатрия, 2009)/

Параноидная шизофрения проявляется в основном через нарушение процессов мышления, которое выражается, главным образом, в искажённом восприятии или параноидном поведении и мышлении (V.V.Carson, 2000).

Клиническая картина характеризуется относительно стабильным, обычно параноидным бредом (Чуприков А.П. с соавт., 1999). Параноидная шизофрения чаще проявляется бредом преследования, величия, отношения, воздействия, иногда другими бредовыми идеями, например бредом ревности, эротическим или ипохондрическим бредом (Минутко В.Л., 2009). Бредовые установки возникают либо остро, как озарение, либо постепенно в процессе перестройки личности (Бачериков Н.Е., 1989). Слуховые галлюцинации наблюдаются чаще, чем тактильные, обонятельные и вкусовые галлюцинации (Минутко В.Л., 2009). Кататонические симптомы, волевые и речевые нарушения, а также расстройства эмоциональной сферы обычно слабо выражены (Чуприков А.П. с соавт., 1999).

Галлюцинаторно-параноидные и бредовые переживания, описываемые в клинической картине, являющиеся основными синдромами, нередко могут наблюдаться в структуре психических нарушений при простой, гебефренической и



кататонической шизофрении, а отдельные признаки последних — в структуре параноидной шизофрении. А.Б.Смулевич (Смулевич А.Б., 1987) описывает параноидные включения при различных вариантах малопрогрессирующей шизофрении. Параноидная шизофрения может сопровождаться чрезмерной религиозностью (Клиническая психиатрия, 1998). У больных параноидной шизофренией с депрессивно-бредовой симптоматикой может обнаруживаться упорная суицидальная активность (Минутко В.Л., 2009).

Выделяют два типа течения параноидной шизофрении галлюцинаторный (псевдогаллюцинаторный) и бредовой, в зависимости от преобладания в картине болезни того или иного (Тиганов А.С. и др., 1999). Л.М.Елгазина (1958) и Е.Д.Соколова (1967) также выделяли данные варианты течения (то есть галлюциноза и преобладания бредовых расстройств). Л.М.Елгазина утверждала, что даже на инициальном этапе развития болезни можно определить галлюцинаторно-бредовый или бредовый вариант развития болезни (Елгазина Л.М., 1958).

Как правило, при параноидной шизофрении на разных этапах её развития отмечаются разнообразные аффективные нарушения (тревога, страх, эмоциональная гиперестезия, уплощение и т. п.), кататонические (негативизм, мутизм, ступорозная скованность, амбитендентность и амбивалентность), онейроидные и другие симптомы. Поэтому, помимо ранее перечисленных, выделяют варианты аффективно-параноидный (депрессивно-параноидный, маниакально-параноидный, тревожно-параноидный и другие), кататонопараноидный и т. д. По течению параноидную шизофрению выделяют со злокачественным и доброкачественным, периодическим, приступообразно-прогрессирующим и непрерывным течением. (Петрюк П.Т., 2010)

Согласно МКБ-10, диагноз параноидной шизофрении ставится при соответствии следующим критериям:

А. Должны выявляться (F20.0—F20.3) общие критерии шизофрении.

Б. Должны быть выраженными бред и галлюцинации (такие как бред преследования, значения и отношения, высокого родства, особой миссии,

телесного изменения или ревности; «голоса» угрожающего или императивного характера, обонятельные или вкусовые галлюцинации, сексуальные или другие телесные сенсации).

В. Эмоциональная сглаженность или неадекватность, кататонические симптомы или разорванная речь не должны доминировать в клинической картине, хотя они могут присутствовать в лёгкой степени выраженности. (ВОЗ, 1992)

Основной чертой параноидной шизофрении является изменение восприятия и понимания структуры своего и окружающего мира. В возникновении бреда выделяют три фазы — ожидания (предвестников), озарения и систематизации, а также три этапа в развитии шизофренического процесса — овладения, адаптации и деградации.

В структуре параноидной шизофрении также описаны аффективно-паранойяльные синдромы. Так, Г. И. Зальцман, Р. Г. Илешева, Н. Т. Измайлова выделяют следующие синдромы: 1) депрессивно-паранойяльный без депрессивного бреда; 2) депрессивно-паранойяльный с депрессивным бредом; 3) депрессивно-паранойяльный с транзиторным бредом инсценировки и воздействия; 4) депрессивно-паранойяльный с ипохондрическим бредом; 5) маниакально-паранойяльный без маниакального бреда; 6) маниакально-паранойяльный с маниакальным бредом (Иванова Е.М., 2007). Характерно, что у больных параноидной шизофренией нарушается способность к узнаванию юмора, что обусловлено характерными для этих больных нарушениями мышления, а также влиянием паранойяльных тенденций (Гиляровский В.А., 1954).

Шизофренический дефект понимается как нарастающий распад мыслительных процессов, оскудение и распад бредовых построений, потеря творческого компонента в поведении, неадекватность поведения и т. п. (Тиганов А.С., 1999).

Одним из основных проявлений шизофренического дефекта принято считать эмоциональный дефект — эмоциональную тупость, то есть



совокупность таких симптомов, как слабость эмоциональных реакций, эмоциональных контактов, оскудение чувств, эмоциональная холодность, переходящая в полное равнодушие и безучастность, неадекватность эмоционального реагирования, эмоциональная несдержанность и т. д.

В структуре шизофренического дефекта выделяют обратимый и необратимый компоненты. К обратимым относятся остаточные продуктивные психотические расстройства, а к необратимым — состояния «чистого» дефекта, которые соответствуют «редукции энергетического потенциала» или «динамическому опустошению». «Чистый» дефект выражается в замедлении перцептивных и моторных функций, снижении зрительно-моторной координации, ослаблении избирательного внимания, соскальзывании и недостаточной управляемости мыслительных актов, изменениях когнитивных и речевых функций.

Клинический случай.

Пациентка А., 34 года, проходила нейропсихологическое исследование на базе Областного бюджетного учреждения здравоохранения «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона» с целью выявления нарушенных и сохранных компонентов ВПФ.

Объективный анамнез. Больная сразу вступила в беседу, выполняла все предложенные задания. Отношение к обследованию нейтральное. Сознание ясное. Наблюдались истощаемость психической активности. Голос тихий, эмоциональная реакция, мимика, жестикуляция ослаблены. Критика к своему состоянию сохранна.

При оценке локальной организации мозга, было выявлено, что ведущим является левое полушарие.

При исследовании внимания, с помощью методики «Шульте» было выявлено снижение процесса концентрации и устойчивости внимания: 1 м 15 с; 1 м 10 с; 50 с; 1 м 18 с; 1 м 15 с.

Отмечаются нарушения динамического праксиса (не выполняет динамические пробы по типу «кулак – ребро – ладонь, движения сглаженные).

При исследовании памяти с помощью методики «10 слов» значимых нарушений выявлено не было (кривая запоминания: 6, 8, 9, 8), при отсроченном воспроизведении пациентка назвала 5 слов.

При исследовании мышления по методике «Исключение лишнего» выявлено снижение процессов обобщения и явное выражение конкретного мышления. Больному была представлена карточка, на которой был изображен пистолет, зонт, головной убор и барабан, больной исключил головной убор, т. к. остальные предметы издают звук: пистолет стреляет, зонт хлопает, когда открывается, а барабаны стучат.

Заключение: у больной имеются выраженные нарушения внимания в виде снижения концентрации и устойчивости, нарушение динамического праксиса, снижение процессов обобщения, конкретно – ситуативное мышление, обнаружено снижение интеллектуальной деятельности. Выявлены нарушения первого блока регуляции тонуса и бодрствования (Лурия А.Р., 1970).

Литература

1. Бачериков Н.Е. Клиническая психиатрия. — К.: К.: Здоровья, 1989. — 512 с.
2. ВОЗ. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; 10-й пересмотр., М., 1992
3. Гиляровский В. А. Психиатрия: Руководство для врачей и студентов. — 4-е изд., испр. и доп. — 1954. — 520 с.
4. Иванова Е.М. Нарушения чувства юмора при шизофрении и аффективных расстройствах. — Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04. — М., 2007. — 24 с.



5. Елгазина Л.М. О клинических вариантах параноидной шизофрении. Дисс... канд.м.н., М.,1958.
6. Клиническая психиатрия / Под общ.ред. Т. Б. Дмитриевой. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 1998. — 477 с.
7. Краснов В.Н.. Шизофрения. Диагностика шизофрении // Психиатрия: национальное руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — С. 449. — 1000 с.
8. Лурия А.Р. Мозг человека и психические процессы. — М., 1970. — С. 16—18.
9. Минутко В.Л. Параноидная форма // Шизофрения. — ОАО «ИПП Курск», 2009.
10. Петрюк П.Т. К изучению клиники параноидной формы шизофрении (обзор литературы) // Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2010. — № 1–2. — С. 122–130.
11. Попов Ю.В., Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. — М.: Экспертное бюро-М, 1997. — С. 99. — 496 с.
12. Смулевич А.Б. Малопрогрессирующая шизофрения и пограничные состояния. — М.: Медицина, 1987. — 240 с.
13. Соколова Е.Д. Клиника и психопатология галлюцинаторной и галлюцинаторно-параноидной шизофрении. Автореф. дис. канд. М., 1967.
14. Тиганов А.С., Снежневский А.В., Орловская Д.Д. и др. Руководство по психиатрии в 2 томах / Под ред. академика РАМН А. С. Тиганова. — М.: Медицина, 1999. — Т. 1. — С. 425—428. — 712 с.
15. Чуприков А.П., Педак А.А., Линев О.М. Шизофрения: Клиника, диагностика, лечение, 1999 — С. 26.
16. Carson V.B. Mental health nursing: the nurse-patient journey. — 2. — W.B. Saunders, 2000. — P. 642. — 1182 p.



ИЗУЧЕНИЕ СТРУКТУРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА К ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Сорокина Т.М.

*доктор психологических наук, профессор дошкольного и начального образования, почетный работник высшего профессионального образования РФ, кафедра психологии и педагогики
Нижегородский государственный педагогический университет им. Козьмы Минина,
Нижний Новгород*

Щелоков С.А.

аспирант

*Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина,
кафедра психологии и педагогики
дошкольного и начального образования, Нижний Новгород*

Егорова П.А.

магистр

*Нижегородский государственный технический университет
имени Р.Е. Алексева, Нижний Новгород*

Аннотация. Статья посвящена специфике психологической подготовки к воспитательной работе будущего педагога в школе. Предлагается изучение структуры психологической готовности будущего педагога к воспитательной деятельности с подростками, подобран психодиагностический инструментарий и основная стратегия формирующей работы.

Ключевые слова: профессиональная подготовка, проектирование педагогической деятельности, педагог.

READINESS OF THE FUTURE TEACHER FOR EDUCATIONAL ACTIVITIES

Sorokina T. M.

*doctor of psychological sciences, professor of preschool and primary education, honorary worker of higher education of the Russian Federation, department of psychology and pedagogics
Nizhny Novgorod state pedagogical university of Kozma Minin, Nizhny Novgorod*

Schelokov S. A.

*graduate student of psychology and pedagogy of graduate student
Nizhny Novgorod state pedagogical university of Kozma Minin, department of psychology
and pedagogics of preschool and primary education, Nizhny Novgorod*

Egorova P. A.

master

Nizhny Novgorod state technical university of R. E. Alekseev, Nizhny Novgorod

Abstract: the article is devoted to the specifics of psychological preparation for the educational work of the future teacher at school. It is proposed to study the structure of the psychological readiness of the future teacher for educational activities with adolescents, the psychodiagnostic tools and the basic strategy of the formative work are chosen.

Keywords: training, designing teaching activities, teacher.

Большинство отечественных исследователей, выделяют в структуре педагогической (образовательной) деятельности, общедеятельностные и предметные компоненты.

Воспитательная функция является одной из трех взаимосвязанных функций (образовательной, воспитательной и развивающей) образовательного процесса. Она заключается во влиянии, которое обучение оказывает на процесс становления личности учащегося, развития его социальных и межличностных отношений.

Воспитательная функция константна во времени, целенаправленна и непрерывна. Она обеспечивает формирование разносторонней и гармоничной личности. Её (личности) формирование невозможно без усвоения представлений о нравственных ценностях, морали, праве, социальных нормах принятых в обществе и т.д. Воспитание формирует у учащихся мировоззрение, нравственные, трудовые, эстетические, этические представления, взгляды, убеждения, нормы и способы поведения в коллективе и обществе, систему идеалов, отношений, потребностей, т.е. совокупность элементов, формирующих качества личности [3, 4].

Обобщив и дополнив структуру воспитательной функции образования, можно выделить ряд структурных компонентов, которые в системе воспитания, могут выступать более или менее самостоятельно. К таким компонентам мы относим: содержательно-целевой, деятельностно-трудовой, нравственно-патриотический, морально-правовой, социально-коммуникативный, аналитико-результативный, психолого-эмоциональный.

Содержательно-целевой компонент предполагает определение педагогами и учащимися целей воспитания, его содержания и информационного наполнения.

Деятельностно-трудовой компонент определяет комплекс педагогических средств, реализуемых педагогом, и по сути представляет определенную работу по решению воспитательных задач на основе поставленных целей. Участие в труде содействует формированию нравственных качеств, упорства, моральной готовности к труду.

Нравственно-патриотический компонент определяет комплекс педагогических средств, направленных на воспитание гражданской ответственности учащихся.

Морально-правовой компонент определяет комплекс норм и правил, усвоение которых будет способствовать успешной адаптации личности учащегося в обществе.

Социально-коммуникативный компонент предполагает умение учащихся общаться в разных ситуациях, решать конфликты, умение договариваться, выступать перед аудиторией, отстаивать собственную позицию и т.д.

Психолого-эмоциональный компонент определяет эмоциональный настрой, который является сопутствующим элементом деятельности и способствуют успешному решению учебно-воспитательных задач.

Аналитико-результативный компонент предполагает отслеживание эффективности воспитательного процесса, которая характеризуется изменениями в уровне воспитанности учащихся.

Данную структуру можно еще дополнить экологическим компонентом, предполагающим ответственное, бережное отношение в природе.

Будущий учитель в идеале должен стать для учащихся не только тьютором, но и старшим товарищем, к которому можно прийти и получить совет или поддержку. Именно доверительное общение оказывает наибольшее воспитывающее действие на учащихся, особенно на подростков.



Психологическая готовность будущего педагога к воспитательной работе с подростками является комплексным понятием, объединяющим в себе личностные качества педагога (сложившаяся система ценностей, уверенность, рефлексия и др.), а также психологические знания специфики возраста подростков, знание педагогических воспитательных технологий, достаточная педагогическая практика (во время обучения в вузе), позволяющим эффективно решать воспитательные задачи в учебном процессе школы.

Психологическая готовность будущего педагога к воспитательной деятельности с подростками включает в себя: систему профессионально значимых личностных качеств (эмпатийность, коммуникабельность, доброжелательность); профессиональное гуманистическое мировоззрение, проявляющееся в наличии профессиональных ценностей, направленных на развитие личности подростков; систему социально-педагогических действий по прогнозированию осуществления воспитательной деятельности.

Система оценочных суждений, моральные принципы, которыми школьник руководствуется в своем поведении, еще не приобрели устойчивость, не сформирована нравственная позиция подростка (Е.Г.Кашкарова, С.Н.Сорокоумова 2010), под которой «...понимается система поведения личности, определяемая нормами общественного поведения и их соблюдением, которую подросток принимает, осознает и соотносит со своими убеждениями, ценностями, мотивами и чувством собственного достоинства» [1].

Целью исследования являлось изучение психологической готовности будущих педагогов к воспитательной работе с подростками.

Исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина» (Мининский университет) (НГПУ им. К. Минина).

В ходе подготовки к исследованию были сформированы две группы: экспериментальная группа (далее – ЭГ) – 83 человека и контрольная группа (далее – КГ) – 82 человека, из студентов 4-х курсов (4 факультетов:

филологического, географического, технолого-экономического и исторического), также в исследовании приняли участие в качестве экспертов преподаватели вуза (12 человек) и подростки-учащиеся школ города (4818 человек), на базе которых студенты проходили педагогическую практику.

Констатирующий этап исследования был подчинен решению следующих задач:

1. Исходя из теоретического анализа исследований по проблеме, разработать и предложить структуру психологической готовности будущего педагога к воспитательной деятельности;

2. Исходя из цели исследования и структуры психологической готовности будущего педагога к воспитательной деятельности подобрать диагностический инструментальный исследования;

3. Сформировать экспериментальную (ЭГ) и контрольную (КГ) группы респондентов;

4. Обработать и проанализировать полученные в ходе констатирующего исследования данные, характеризующие начальный уровень готовности студентов – бакалавров 4 курса, будущих педагогов, к воспитательной работе с подростками.

Исходя из предложенной структуры психологической готовности будущего педагога к воспитательной деятельности и гипотез исследования, мы подобрали комплекс диагностических методик, включающий в себя: методику «Изучение мотивов учебной деятельности студентов» (А.А. Реан, В.А. Якунин); методику «Мотивация учения студентов педагогического вуза» (С.А. Пакулина, С.М. Кетько); «Диагностика уровня эмпатии» (И.М. Юсупов); «Определение направленности личности» (Б. Басс); методика «Ценностные ориентации» (М. Рокич); анкета для педагогов: «Каков ваш творческий потенциал?»; анализ категорий взаимодействия педагога с детьми на занятиях; тест Н.Е. Щурковой «Размышляем о жизненном опыте».

Среди мотивов поступления в педагогический вуз, наблюдается преобладание социальных (ЭГ – 33,73%, КГ – 32,93%), коммуникативных (ЭГ –



19,28%, КГ – 24,39%), учебно-познавательных (ЭГ – 25,30%, КГ – 21,93%) мотивов. Профессиональные мотивы обучения в вузе высказали лишь 13,25% – студентов ЭГ и 10,98% студентов КГ. Многие студенты мотивировали свое обучение в педагогическом вузе из-за бесплатного поступления или низкой оплаты обучения (ЭГ – 42,17%; КГ – 36,59%), причем работать в школе предполагают (ЭГ – 3,61%; КГ – 3,66%). Это очень низкий показатель, показывающий падение престижа профессии школьного педагога.

На следующем этапе констатирующего эксперимента, мы изучали психологические особенности готовности студентов-педагогов к воспитательной работе в будущей педагогической деятельности.

Большинство студентов обеих групп обладают средним уровнем эмпатии (ЭГ – 79,52%; КГ – 78,05%), то есть они не всегда способны понять настроение и мотивы поведения другого человека.

Среди студентов обеих групп видно преобладание личностной направленности на общение (ЭГ – 43,37%; КГ – 41,46%). То есть ориентация на совместную деятельность, но часто в ущерб выполнению конкретных заданий или оказанию искренней помощи людям, ориентация на социальное одобрение, зависимость от группы, потребность в привязанности и эмоциональных отношениях с людьми.

Направленность «на дело», выполнение работы как можно лучше, ориентация на деловое сотрудничество, выражена меньше: ЭГ – 26,51%, КГ – 23,17%.

Среди терминальных ценностей у студентов ЭГ и КГ, 1-е место среди выборов занимает «материально обеспеченная жизнь» - 27,71%/31,71%; 2-е место – «здоровье» – 24,10% / 20,73%; 3-е место – «наличие хороших и верных друзей» – 21,69% / 20,73%. То есть приоритетными для студентов являются материальные ценности и общение. Среди инструментальных ценностей являются: 1-е место – «независимость» (28,92% / 34,15%); 2-е место – «образованность (13,25% / 19,51%); 3-е место – «жизнерадостность» (18,07% / 13,41%).

Большинство студентов свой творческий потенциал оценивают высоко, верят в свои преобразовательные силы, воплощение своих идей и задумок. Высокие показатели продемонстрировала третья часть студенческой выборки (ЭГ – 32,53%, КГ – 26,83%). Средний уровень показали большинство студентов (ЭГ – 60,24%, КГ – 69,51%).

Экспертная оценка стиля педагогического взаимодействия показала, что большинство студентов обеих групп практикуют либерально-попустительский стиль взаимодействия с учащимися (49,40% / 43,90%), слабо обеспечивающий дисциплину на занятиях, что не дает возможности полноценно вести учебный процесс.

Таким образом по результатам констатирующего эксперимента выявлены следующие моменты, препятствующие успешному осуществлению студентами, будущими педагогами, воспитательной работы с подростками:

1. Низкая мотивированность в работе по выбранной специальности;
2. Недостаточно развитый уровень эмпатии студентов, препятствующий пониманию поведения подростков;
3. Низкая направленность «на дело», препятствующая успешному осуществлению профессиональной деятельности;
4. Ценностные ориентации студентов, будущих педагогов, носят преимущественно материальный и социальный (общение) характер;
5. Недостаточно развиты организационные навыки и навыки работы с аудиторией.

Целью программы являлось формирование психологической готовности будущих педагогов к воспитательной работе с подростками.

В связи с поставленной целью определены следующие задачи:

1. Разработать программу формирования психологической готовности будущих педагогов к воспитательной работе с подростками, корректирующую выявленные в ходе констатирующего эксперимента недостатки (низкая мотивация обучения в педагогическом вузе, низкий уровень эмпатии, низкая направленность «на дело», недостаточно развитые организационные навыки и



навыки работы с аудиторией, преимущественно материальный и социальный (общение) характер ценностной сферы студентов);

2. Разработать условия формирования психологической готовности будущих педагогов к воспитательной работе с подростками;

3. Провести апробацию исследования в рамках исследовательской базы;

4. Проанализировать эффективность предложенной программы формирования психологической готовности будущих педагогов к воспитательной работе с подростками.

Подготовка будущего педагога к воспитанию подростков осуществляется в рамках образовательного процесса высшего учебного заведения [2, 4].

Программа включает в себя 4 блока: информационный; тренинговый; практический и аналитический.

Информационный блок осваивается в рамках учебного процесса.

Практический блок реализуется в ходе психолого-педагогической практики.

Тренинговый блок осваивается в ходе групповых занятий с психологом, и реализуется в виде тренингов, разыгрывания педагогических ситуаций и деловых игр.

Аналитический блок, включает в себя анализ проведенных студентами уроков, просмотр в записи занятий проведенных студентами (с их согласия), анализ сложных воспитательно-педагогических ситуаций, просмотр в записи уроков ведущих школьных педагогов-предметников, работа со школьным психологом по выявлению и коррекции поведения сложных подростков.

По итогам формирующей программы, мы использовали ряд методик примененных в ходе констатирующего эксперимента (за исключением методик оценивающих мотивы поступления в педагогический вуз).

Анализируя динамику уровня эмпатии, заметно увеличение количества студентов с высоким уровнем эмпатии в ЭГ (14,46% / 37,35%). В КГ значимых изменений не выявлено (12,2% / 15,85%). Таким образом, можно сделать вывод,

что студенты ЭГ стали более чутко чувствовать другого человека, его настроение и поведение.

Положительным моментом в динамике направленности личности студентов ЭГ, является увеличение числа студентов ориентированных «на дело» (26,51% / 42,17%), это является хорошим показателем эффективности предложенной программы. Среди студентов КГ выраженной динамики не наблюдается.

По итогам формирующей программы в ЭГ также произошли значительные изменения, в ценностной сфере. Так если до формирования чаще выбирали такие ценности, как «независимость» (28,92%), «жизнерадостность» (18,07%), «смелость в отстаивании своего мнения» (15,66%), то в конце года набор приоритетных ценностей выглядел следующим образом: «образованность» (21,69%), «независимость» (18,07%), «ответственность» (14,46%), «смелость в отстаивании своего мнения» (14,46%).

В КГ значимых изменений не выявлено, наблюдается небольшой спад выбора ценности «независимость» (34,15% / 30,49%) и рост приоритета «образованности» (19,51% / 20,73%).

Среди терминальных ценностей в ЭГ также произошли изменения. Так ценность «наличия хороших и верных друзей» переместилась с третьей позиции на вторую (21,69% / 25,30%), поменявшись местами с ценностью «здоровье» (24,10% / 18,07%). Наметилась положительная динамика в выборе ценности «интересная работа» (2,41% / 9,64%).

В КГ приоритет терминальных ценностей не изменился, по прежнему лидирует «материально обеспеченная жизнь» (31,71% / 34,15%).

По итогам формирующей программы наблюдается хорошая динамика в плане постепенной трансформации либерально-попустительского стиля (49,40% / 32,53%) взаимодействия студентов-педагогов с учащимися в ЭГ. Вседозволенность уступает место демократическому стилю взаимодействия (31,33% / 45,78%).



В КГ ярких изменений не выявлено, но просматривается тенденция к замене либерально-попустительского стиля (43,90% / 42,68%) взаимодействия на авторитарный (21,95% / 24,39%), что также не способствует организации полноценной образовательной среды, подавляет развитие и ученическую инициативу, ведет восприятию обучения как нудной рутины, безразличию к результатам обучения.

Основной эффект формирующей программы проявился в том, что студенты ЭГ стали более уверены в своих силах, в возможностях реализации задуманных планов. Здоровый энтузиазм молодых кадров в школе, наполняет школьную жизнь энергией, делает ее интересной и разнообразной. Количество студентов ЭГ оценивающих свой творческий потенциал как высокий выросло с 32,53% до 42,17%. Налицо отсутствие студентов, не верящих в свои силы.

Среди подростков обеих групп принявших участие в исследовании, по прежнему преобладают учащиеся с недостаточно сформированной нравственной воспитанностью (ЭГ – 52,72% / 50,21%; КГ – 51,78% / 51,21%). Но, не смотря на это, мы склонны видеть положительные моменты в формировании воспитанности подростков ЭГ (23,93% / 27,43%). В КГ данный процесс также наблюдается, но идет медленнее (24,58% / 25,21%).

Литература

1. Кашкарова Е.Г. Сорокоумова, С.Н. Формирование нравственной позиции современных подростков // Приволжский научный журнал. – 2010. – № 1. – С. 226-230.
2. Сорокоумова С.Н. Духовно-нравственное развитие личности на основе гуманистических ценностей / В.А. Малинин, Т.Г. Мухина, С.Н. Сорокоумова, О.В. Лебедева // Инициативы XXI века. – 2016. – № 1. – С. 66-72.
3. Сорокоумова С.Н. Психолого-педагогические условия развития субъектности личности подростка / О.В. Суворова, С.Н. Сорокоумова, Л.А. Споткай // Приволжский научный журнал. – 2015. – № 2 (34). – С. 281-286.



4. Сорокоумова С.Н. Психологическая готовность будущих педагогов к воспитательной работе с подростками / П.А. Егорова, Т.М. Сорокина, Щелоков С.А. // Приволжский научный журнал. – 2015. – № 3 (35). – С. 278-283.



ВЗАИМОСВЯЗЬ СУБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЕННЫХ ИНТЕРВАЛОВ И КРЕАТИВНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Суркова А.А.

Студент,

факультет клинической психологии,

*ФГБОУ ВО «Курский государственный
медицинский университет» Минздрава России, Курск*

Аннотация: В исследовании поднимался вопрос о взаимодействии креативности и восприятия времени у младших школьников. Было выявлено отсутствие гендерных различий. Так же при проверке креативности у младших школьников по полу были выявлены значимые различия. Это может служить основанием предположения о том, что девочки в данном возрастном этапе более креативны, чем мальчики. Так же проверялись различия временной перцепции и креативности по крайним значениям. Однако были выявлены различия на уровне статистической тенденции.

Ключевые слова: Креативность, временнойгнозис, младшие школьники.

INTERRELATION OF SUBJECTIVE EVALUATION OF THE DURATION OF TIME INTERVALS AND CREATIVITY OF YOUNG SCHOOLCHILDREN

Surkova A.A.

Student,

Faculty of Clinical Psychology,

Kursk State Medical University, Kursk

Abstract: The study raised the issue of the interaction of creativity and time perception in younger schoolchildren. There was no gender difference. Also, when checking the creativity of junior schoolchildren, significant differences were found across the sex. This can serve as the basis for the assumption that girls are more creative at this stage than boys. The differences in temporal perception and creativity were also checked for extreme values. However, differences were found at the level of the statistical trend.

Key words: Creativity, temporary gnosis, junior schoolchildren.

Библиометрический анализ статей показал, что интерес возрос к теме временных перцепций, однако изучением восприятия времени у младших школьников занимались лишь несколько авторов. Так же было выявлено, что за последние 10 лет интерес возрос к проблеме креативности по возрастным этапам.

Проблема возрастной динамики функциональной зрелости полушарий головного мозга в последние десятилетия интенсивно изучается в зарубежной и отечественной психологии. Степень выраженности функциональной асимметрии у человека, усложнение механизмов межполушарного взаимодействия формируются главным образом в процессе обучения и зависят как от особенностей индивида, так и от метода преподавания [11].

Современная система общего образования ориентирована на развитие символично-знаковой функции мышления. Возрастные особенности головного мозга, связанные с опережающим развитием правополушарных функций, в ней почти не используются. Между тем, активное использование возможностей правополушарного способа обработки информации, особенно в начальной школе, способствует развитию способностей ребенка, позволяет прогнозировать и повышать эффективность школьного обучения. Но и развитие личности, ее достижения в жизни теснейшим образом связаны с такими индивидуально-психологическими особенностями человека, как способность, талант, одаренность. Наиболее ярко они проявляются в творчестве, позволяющем личности с наибольшей полнотой выразить себя в нем. Развитие у школьников креативности одна из важнейших задач в сегодняшней школе.

Данное исследование актуально, ведь в 7 лет в качестве ведущей у ребенка формируется учебная деятельность, и в этом возрасте существенные изменения претерпевают структура и функции мозга. Для обеспечения гармонизации работы мозга необходима дифференцированная система подбора методик обучения и развития в соответствии с психофизиологическим профилем ребенка, индивидуальным темпом созревания нервной системы,

формирования внутри- и межполушарных связей. Но как влияет зрелость коры на творческие способности ребенка. Если же от зрелости коры головного мозга зависят креативные способности ребенка, а временной гнозис точно зависит, то есть ли пересечение между данными понятиями?

Научные исследования особенностей межполушарной мозговой организации у детей 6-10 лет проводятся в настоящее время по нескольким направлениям. Прежде всего, это изучение ФАП у дошкольников в связи с диагностикой их готовности к школьному обучению. В последние годы растет количество исследований межполушарной мозговой организации у детей, испытывающих трудности в обучении.

Функциональная асимметрия полушарий является одной из причин существования определенной структуры психики. С ней связаны такие психологические противопоставления, как конкретно-образное и абстрактно-логическое мышление, гибкость и ригидность и т. д.

Восприятие времени – это субъективное отражение длительности, скорости протекания и последовательности реальных явлений. Это уникальный вид перцепции, являющийся отражением продолжительности (длительности) события[5]. Временные отношения выражаются посредством: хронометрии – отсчета времени, измеряемого при помощи равномерного движения того или иного объекта, например стрелки часов; хронологии – отражения времени в соответствии с общими для всех людей явлениями: временами года, количеством прожитых лет и т.д.; хрогнозиса – субъективного времени, т.е. субъективного переживания длительности событий в зависимости от их значимости и эмоциональной окрашенности.

Психолога, в отличие от других ученых – интересует в первую очередь не физический аспект такого феномена, как время, а именно его восприятие – осознаваемая индивидуумом продолжительность того или иного события. Г. Николас отмечает, что раньше психологи надеялись обнаружить «ощущение времени», сопоставимое с другими модальностями ощущений[14].

Ориентировка во времени у человека осуществляется с помощью корковых отделов мозга. Многочисленные данные клинических наблюдений убедительно показали, что нет оснований предполагать существование очаговой локализации восприятия времени в коре, т.е. специального центра отсчета времени. Расстройство временных восприятий наблюдается при поражении различных отделов коры. Отсюда можно сделать вывод, что восприятие времени осуществляется при помощи ряда анализаторов, объединяющихся в систему и действующую как единое целое.

Восприятие времени у человека не является врожденным. С формированием личности ребенка, с возникновением и развитием самосознания, которые обусловлены включением ребенка в учебную и трудовую деятельность, начинается этап осознания им течения времени своей жизни[7].

Креативность – это способность человека порождать необычные идеи, находить оригинальные решения, отклоняться от традиционных схем мышления.

Методологические и теоретические предпосылки исследования: работы о системном подходе к анализу мозговых механизмов высших психических функций Ананьева Б.Г., Анохина П.К., Лурии А.Р.; положения о том, что межполушарная функциональная асимметрия как фундаментальная закономерность работы мозга определяет характеристики психических состояний, особенности деятельности, в том числе при обучении Брагиной Н.Н., Доброхотовой Т.А., Ермакова П.Н.; концепция психического развития ребенка, в основе которой положено понятие центральных психологических новообразований Выготского Л.С., Давыдова В.В., Запорожца А.В., Леонтьева А.Н., Эльконина Д.Б., и др. Существует точка зрения, что происходит постепенный непрерывный рост креативности с возрастом. Белова Е. С. обнаружила, что детей с высокой креативностью среди шестилеток в два раза больше, чем среди пятилеток. Сорокина М. А. так же наблюдала рост креативности, но уже в младшем школьном возрасте.



Исходя из проанализированных работ, мы можем сделать вывод, что на креативность детей могут оказывать влияние функциональные особенности коры. У детей 6-8 лет будет наблюдаться креативность меньше, чем у детей 9-11 лет. Это может быть связано с тем, что происходят глубокие качественные изменения всех систем организма, его совершенствование. К 8-9 годам заканчивается анатомическое формирование структуры головного мозга, однако, в функциональном отношении он требует еще развития. В этом возрасте постепенно формируются основные типы «замыкательной деятельности коры больших полушарий головного мозга», лежащие в основе индивидуальных психологических особенностей интеллектуальной и эмоциональной деятельности детей.

Гипотеза данного исследования: Взаимосвязь уровня креативности с восприятием времени в младшем школьном возрасте, мальчиков – 40%, девочек – 60%. В исследовании приняли участие дети младшего школьного возраста, 7-10 лет, учащиеся МБОУ Гимназия № 44, детской школы искусств №1 им. Г.В. Свиридова. Исследование проводилось с октября по май 2016-2017 года в дневное время суток.

Исследование включало в себя: клиническую беседу, выполнение тестов и нейропсихологические пробы.

Основными задачами исследования являлись:

- Изучение различия по гендерным особенностям по восприятию времени;
- Изучение уровня креативности в группе мальчиков и девочек;
- Сравнения групп по крайним значениям уровня креативности по временному гнозису.

Методами исследования являлись: методика «Часы», шкала субъективной оценки длительности временных интервалов, нейропсихологические пробы [14].

Методами статистической обработки данных являлись: Описательные статистики (среднее, СКО, Медиана); Критерий U Манна-Уитни. При решении

1 задачи не было выявлено различий по гендерному признаку. Дети решали задание в одинаковом темпе.

Таблица 1.

Результаты обработки результатов серийного отчета по гендерным особенностям по U - критерию Манна-Уитни.

	Среднее по мальчикам	Среднее по девочкам	Время
p-level	0,64 с	0,60 с	0,05

По данной таблице видно, что вреднее значение по девочкам и по мальчикам примерно равно. Так же при сравнении отдельно групп из общеобразовательной школы и из школы искусств были получены результаты, где уровень креативности в данных группах не различался.

При решении 2 задачи были выявлены статистически значимые различия по девочкам и мальчикам.

Таблица 2.

Результаты обработки теста креативности по гендерным особенностям по U - критерию Манна-Уитни.

	Среднее по девочкам	Среднее по мальчикам	Креативность
p-level	11	5	0,0022

Из данной таблицы мы видим, что средние значения по мальчикам и девочкам существенно различаются. В данном случае были выявлены статистически значимые различия по уровню креативности у младших школьников по гендерным различиями. Можно сделать вывод, что девочки в данном возрасте более креативны, чем мальчики.

В результате решения 3 задачи получились следующие результаты.

Таблица 3.

Результаты обработки временных интервалом по крайним группам теста креативности по U - критерию Манна-Уитни.

	Среднее по низкому уровню креативности	Среднее по высокому	Креативность
--	--	---------------------	--------------



		уровню креативности	
p-level	0,45с	0,53с	0,0499

В данной таблице мы видим, что результаты различны по средним значениям. Но значения p-level находятся на уровне статистической тенденции. В данном случае можно предположить, что при более приближенным значениям к реалистичному временного интервала креативность так же будет возрастать.

Заключение: В результате решения поставленных задач можно сделать следующие выводы. Креативность у девочек в младшем школьном возрасте значительно выше, чем у мальчиков. Так же при сравнении временных интервалов у детей не было выявлено различий, что может говорить о том, что между гендерными особенностями и восприятием времени нет различий в младшем школьном возрасте. Дети с более высокими балами креативности отсчитывали временные интервалы медленнее, что может говорить о том, что на развитие креативности можно повлиять развитием временной перцепции. Ощущение времени помогает более полно ощущать скорость протекания событий и явлений. Данное исследование может послужить толчком для реализации коррекционных программ, направленных на развитие креативности у детей.

Литература

1. Арестова А. Музыкальное развитие леворукого ребенка. М., 2012.
2. Ахундов М.Д. Концепции пространства и времени: истоки, эволюция, перспективы. М., 2002.
3. Гайденок П.П. Время. Длительность. Вечность. Проблема времени в европейской философии и науке. М., 2006..
4. Головаха Е.И. Понятие психологического времени. М., 2008.



5. Ершов А.А. Время. СПб., 2000.
6. Ковалев В.И. Категория времени в психологии (личностный аспект). М., 2008.
7. Лурия А.Р. Лекции по общей психологии. СПб., 2006.
8. Моисеева Н.И. Время в нас и время вне нас. Л., 1991.
9. Никишина В.Б. Практическая психология работы с детьми с нарушением психического развития. М., 2003.
10. Никишина В.Б. Психологическая реабилитация при работе с детьми с нарушением психического развития. М., 2004.
11. Петровский А.В. Введение в психологию. М., 1996.
12. Реан А.Л. Психология: учебное пособие. СПб., 1999.
13. Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Асимметрия. Межполушарная асимметрия и адаптация. М., 2008.
14. Селиванова Д.С. Дисфункциональный характер временной перцепции при состоянии алкогольной зависимости // Коллекция гуманитарных исследований. - 2016, - № 2. - URL: <http://j-chr.com/> (дата обращения: 15.04.2017).
15. Цуканов Б.И. Время в психике человека. Одесса, 2000.
16. Шиффман Х.Р. Ощущение и восприятие. М., 2003.
17. Элькин Д.Г. Восприятие времени. М., 1962.



ОТКЛОНЕНИЯ В ПОВЕДЕНИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ*

Урманова М. Р.

студент

Институт психологии и образования

Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и клинической психологии, Казань

Курбанова А. Т.

к. психол. н., доцент

Институт психологии и образования

Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и клинической психологии, Казань

**Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций» № 17-16-16004*

Аннотация: данная статья посвящена анализу современных зарубежных исследований по проблеме отклонения в поведении у детей и подростков с нарушениями зрения.

Ключевые слова: отклоняющееся поведение, нарушение зрения, зарубежные исследования.

DEVIATIONS IN BEHAVIOUR AT CHILDREN AND TEENAGERS WITH SIGHT VIOLATIONS: MODERN FOREIGN RESEARCHES

Urmanova M. R.

student

Institute of psychology and education

Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan

Kurbanova A. T.

candidate of psychological Sciences, associate professor

Institute of psychology and education

Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan

**The research is executed with assistance of the Russian Federal Property Fund and the Government of the Republic of Tatarstan within the research project "Predictive Competence of Younger School Students with Limited Opportunities of Health in Prevention of Deviations" No. 17-16-16004*

Abstract: this article is devoted to the analysis of modern foreign researches on a deviation problem in behavior at children and teenagers with sight violations.

Keywords: deviant behavior, sight violation, foreign researches.

Актуальность работы связана с тем, что в современном обществе серьезной проблемой является рост различных форм девиантного поведения. Нарушения зрения сильно влияют на социально-эмоциональное развитие, негативно сказывается на развитии всей психики детей. Это приводит к психической депривации, искажениям в поведении еще в раннем возрасте. В социологической и психологической литературе признано, что нарушения развития являются фактором, осложняющим процесс социализации и усиливающим риски возникновения девиаций. Однако еще недостаточно изучена специфика нарушений поведения у детей и подростков с нарушениями зрения. Целью данного исследования стал обзор зарубежных работ по проблеме отклоняющегося поведения лиц с нарушениями зрения.

Дети с нарушениями зрения - очень разнородная группа. Нарушения зрения достаточно сильно разнятся по глубине нарушения, причинам и своим последствиям. Но большинство учеников, обучающиеся на уровне средней школы, сталкиваются с трудностями в социальной интеграции, поскольку их поведение меняется на данном этапе, и они стараются приспособиться к обществу[1].

Ученики с нарушениями зрения хотят вести нормальный образ жизни, как и любые другие дети с полным зрением. Однако нарушение зрения сильно влияет на социально-эмоциональное развитие, негативно сказывается на развитие всей психики детей. Это приводит к психической депривации, искажениям в поведении еще в раннем возрасте.



Сенсорные нарушения могут вызывать трудности в отношениях между детьми и их родителями, препятствовать созданию привязанности. Считается, что у зрячих детей развивается способность к совместному восприятию спонтанно, развиваясь из естественного контекста рутинного взаимодействия ребенка с родителями; чувствительность и восприимчивость воспитателя к ребенку являются ключевыми составляющими развивающегося межличностного взаимодействия ребенка. Это, вероятно, будет отличаться для детей, чье внимание взрослые не могут направлять с помощью зрительного контакта и визуальных жестов. Прейслер отметил, что при взаимодействии детей с нарушениями зрения у них были заметные трудности с установлением способности привлекать к себе внимание окружающих. Дети с нарушениями зрения были внимательны к звукам в окружающей среде и реагировали на эти звуки. Однако, хотя эти реакции детей могут служить средством «направления внимания» с точки зрения слабовидящих детей, такое поведение может быть слишком тонким и двусмысленным для родителей, чтобы понимать их [5]. Родительско-детские отношения - самое главное в развитии ребенка с нарушением зрения. Принятие ребенка в семью помогает развить его академическую успеваемость и социальное взаимодействие [1].

У детей с нарушениями зрения могут быть сложности в приобретении коммуникативных и социальных навыков. Расстройство поведения диагностируется, если ребенок или подросток проявляет крайне частое или крайне тяжелое неадаптированное поведение по сравнению с другими детьми или подростками того же возраста, пола или социокультурной группы. С другой стороны, как указывают Marshall B. Clinard и Robert F. Meier, проблемы с поведением - это проблемы, которые влияют на физическое, психическое и психологическое благополучие до клинически значимой степени.

Неудачи, негативные установки и ожидания окружающей среды могут вызвать недостаток уверенности себе и негативную самооценку. Из-за того, что дети с нарушениями зрения часто не могут заниматься той же деятельностью, что и их сверстники, они могут чувствовать себя изолированными,

отверженными. Многие беседы с лицами с нарушениями зрения сосредоточены на характере инвалидности, на том, что ребенок не может делать, а не на том, что может [1]. Marshall B. Clinard и Robert F. Meier в своей работе указывают, что ядром социальных стереотипов о лицах с нарушениями зрения являются ожидания беспомощности, покорности и зависимости. Такое отношение не может не влиять на взаимодействие. Каждая сторона такому общению может предпочесть реакцию избегания дискомфорта встречи. Это вызывает раздражение ребенка и подростка и в дальнейшем может привести к агрессивному поведению или избеганию социальных контактов. Это может быть вызвано попыткой скрыть свои недостатки, дисбалансом между потребностью в помощи и потребностью в независимости или выходом разочарования. Как подчеркивают Peyman Hashemian, Norouz Mashoogh и Lida Jarahi, подростки – та категория, которая наиболее восприимчива к агрессивному поведению, они более подвержены поведенческим проблемам.

В то же время показатели отклоняющегося поведения, которые приводят разные авторы, сильно расходятся. Сегодня число слепых людей в мире составляет около 45 миллионов, хотя до 75% слепоты можно было бы избежать либо путем лечения, либо путем профилактики. Часть ученых связывают нарушения поведения, в частности суицидальное поведение, с другими факторами. В частности, в Финляндии статистика суицидального поведения в 2012 году показала, что лишь 0,3% всех самоубийств была совершена лицами с нарушениями зрения. В случае подростков нарушения зрения, вероятно, станет источником дополнительного стресса и беспокойства на этой чувствительной стадии [3]. Им следует помочь преодолеть эти недостатки и включиться в полноценную социальную жизнь. В последние годы особое внимание уделяется развитию социальной коммуникации и социального понимания детей с нарушениями зрения, так как часто это затрагивает многие другие аспекты развития и влияет на поведение этих детей. Особенно важным является социализация, успешность которой зависит от того, как ребенок с нарушениями зрения относится к себе, к своим удачам и неудачам, к обществу, к результатам



своего труда. Семья и друзья являются наиболее важными компонентами социализации. Многие находят способы улучшить повседневную жизнь, только получая поддержку от членов семьи.

Литература

1. Bea Maes and Hans Grietens, Parent-Reported Problem Behavior Among Children With Sensory Disabilities Attending Elementary Regular Schools *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, Vol. 16, No. 4, December 2004, p. 361-375
2. Marshall B. Clinard, Robert F. Meier, *Sociology of Deviant Behavior*, 2014.
3. Meyer-Rochow VB, Hakko H, Ojamo M, Uusitalo H, Timonen M., *Suicides in Visually Impaired Persons: A Nation-Wide Register-Linked Study from Finland Based on Thirty Years of Data.*, 2015, URL: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0141583>
4. PeymanHashemian, NorouzMashoogh, LidaJarahi, *Effectiveness of Music Therapy on Aggressive Behavior of Visually Impaired Adolescents*, *Journal of Behavioral and Brain Science*, 2015, 5, p. 96-100
5. Professor Linda Pring and Dr. Valerie Tadic, *The Cognitive and Behavioral Manifestations of Blindness in Children*, 2010

СЕМЕЙНАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Чеканова А.В.

магистрант 1 курса

*Курский государственный университет, МБОУ Гимназия №1
Специальное (дефектологическое) образование (Специальная психология),
Североморск, Курск*

Аннотация: в статье представлены результаты исследования детско-родительского взаимодействия в семьях, воспитывающих ребенка с нарушениями слуха. Доказано, что эмоциональную взаимосвязь, создание положительных взаимоотношений самими родителями, постоянная поддержка и общение – основополагающие компоненты в развитии личности ребенка с нарушением слуха.

Ключевые слова: эмоциональная поддержка, детско-родительское взаимодействие, семья, нарушения слуха.

FAMILY EMOTIONAL SUPPORT AS A FACTOR IN THE SUCCESSFUL FORMATION OF THE PERSONALITY OF THE CHILD WITH HEARING LOSS

Chekanova A. V.

*postgraduate of the 1st year degree Special (defectological) education (Special psychology),
Kursk state University, Gymnasium №, Severomorsk*

Abstract: The results of a study of parent-child interactions in families raising a child with hearing impairments presented in the article. It is proved that the emotional relationship, the creation of positive relationships by the parents themselves, constant support and communication are the fundamental components in the development of the personality of the child with hearing impairment.

Key words: emotional support, parent-child interaction, family, hearing impairment.

Познавательная деятельность напрямую зависит от эмоционального состояния обучающихся. В образовательной деятельности необходимо



создание специальных условий для всех ее участников: в первую очередь для детей с ограниченными возможностями здоровья [1, 4, 5]. Существует ряд факторов, влияющих на положительное усвоение школьной программы, основным из которых является семейная эмоциональная поддержка. Специалисты, работающие в специальных коррекционных образовательных учреждениях, имеют определенные знания и обладают навыками воспитания и обучения детей с нарушениями слуха. Во время учебного процесса ими используются всевозможные формы, методы и технологии для комфортного пребывания в школах интернатного типа. Однако для успешного формирования личности и получения знаний обучающимся необходима не только деятельность педагогов, но и эмоциональная поддержка семьи. Анализ научных исследований показывает, что родители, воспитывающие детей с нарушениями слуха, недостаточно компетентны в вопросах воспитания и обучения [2, 3, 6]. Это связано, прежде всего, с проблемой принятия данного нарушения как факта, а также дефицитом знаний о психофизиологических особенностях детей с нарушениями слуха.

Исследование детско-родительского взаимодействия осуществлялось на базе ОКОУ «Курская школа-интернат» с использованием методик «Родительское сочинение» (О.А. Карабанова), «Взаимодействие родитель-ребенок» (И.М. Марковская), «Неоконченные предложения» (А.М. Щетинина). В нем приняли участие 50 семей, воспитывающих детей с нарушениями слуха, из них 13 неполны, в которых ребёнка воспитывает одна мать. Официально зарегистрированный брак имеет 21 семья, фактический брак – 16 семей. Среди неблагополучных – 3 семьи (пьющие родители); проблемных семей (конфликтные ситуации в семье) – 11 и 5 семей имеют неблагоприятные материальные и жилищные условия. Возраст родителей составил от 22 до 45 лет. Образование: 17 человек имеют высшее, 24 – среднее профессиональное, 27 – начальное профессиональное; 19 – среднее.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что в семьях, воспитывающих детей с нарушениями слуха, большой процент составляет

конфликтный тип детско-родительского взаимодействия (19,5%). Гармоничный тип составляет лишь 7% от общего числа исследуемых семей, дистантный вид – 14,9% и доминантный, подразделяемый в зависимости от субъекта доминирования на виды «доминирующий родитель – покорный ребенок» – 39,9%, «доминирующий ребенок - потворствующий родитель» – 19%. Основными причинами трудностей в воспитании глухого ребенка родители называют непонимание, непослушание и упрямство, акцентируя внимание на преодолении позиции ребенка (например, «приходится по несколько раз просить», «не убирает за собой», «ленится»). К отрицательным качествам родители относят эгоизм, лень, упрямство. Изучение когнитивного компонента родительской компетенции в воспитании ребенка с нарушениями слуха указывает на негативные признаки семейного взаимодействия, такие как инфантилизм родителей, слабый интерес или его отсутствие к воспитанию детей; преобладание деструктивных типов взаимодействия родителей и детей; низкий уровень педагогической культуры и компетентности в процессе обучения и воспитания; отсутствие понимания современной ситуации, недостаток знаний об особенностях детей с нарушениями слуха. Когнитивный компонент, отражающий знания об индивидуальных и возрастных особенностях детей, менее развит (59%). К данной категории относятся родители, которые редко обращаются за помощью к специалистам и специальной литературе. 37% родителей имеют средний показатель.

Рефлексивный компонент в среднем сформирован у 58% опрошенных родителей. Уровень сформированности поведенческо-деятельностного компонента (57%) указывает на трудности, заключающиеся в том, что не все родители умеют создать предметно-развивающую среду, а также они требовательны и строги в воспитании. Диагностирован низкий уровень поведенческо-коммуникативного компонента – 41%. Результаты исследования эмоционального компонента детско-родительского взаимодействия свидетельствуют о том, что родители поощряют в своих детях зависимость от

родителей, оберегают ребенка от трудностей, боятся причинить вред ребенку (см. таблицу 1).

Таблица 1

Средние и критериальные значения показателей эмоциональной стороны детско-родительского взаимодействия

Характеристика взаимодействия	Среднее значение (M)	Критериальное значение (N)
Способность воспринимать состояние	3,87	3,5
Понимание причин состояния	3,31	3,1
Эмпатия	3,17	2,5
Чувства родителей в ситуации взаимодействия	3,54	3,2
Безусловное принятие	3,37	3,1
Принятие себя в качестве родителя	3,64	2,9
Преобладающий эмоциональный фон	3,63	2,9
Стремление к телесному контакту	3,72	3,1
Оказание эмоциональной поддержки	3,21	2,6
Ориентация на состояние ребенка при построении взаимодействия	2,43	2,2
Умение воздействовать на эмоциональное состояние ребенка	3,82	3,1

Несмотря на то, что родители высоко оценивают собственную способность воспринимать состояния ребенка, сопереживать ему и оказывать эмоциональную поддержку, признаются и в том, что плохо понимают причины, по которым ребенок испытывает те или иные чувства, а при общении с ребенком недостаточно учитывают его состояние.

Важной проблемой в системе детско-родительского взаимодействия в семье, воспитывающей ребенка с потерей слуха, является навык коммуникативного общения. Данная проблема характерна для слышащих

родителей, которые не имеют знаний в использовании жестового языка и не имеют представлений о том, как донести до ребенка даже элементарную информацию. В этой связи в ОКОУ «Курская школа-интернат» с использованием анкеты «Особенности общения родителей и детей в семье» был произведен опрос 70 глухих и слышащих родителей, воспитывающих детей с потерей слуха. При этом выявлено, что основная часть глухих семей (95%) не испытывают затруднения в коммуникации при общении с ребенком. В семьях слышащих родителей, иначе – 75 % родителей не всегда понимают вопрос ребенка и часто не могут ответить на поставленный им вопрос.

В соответствии с полученными результатами можно сделать вывод о том, что родителям, воспитывающим ребенка с нарушениями слуха, необходима помощь в повышении педагогической компетентности, прежде всего важно установить эмоциональную взаимосвязь. Создание положительных взаимоотношений самими родителями, постоянная поддержка и общение – основополагающие компоненты в развитии личности ребенка с нарушением слуха.

В этой связи специалистами коррекционного образовательного учреждения в рамках всеобучей, совместных с родителями мероприятий проводится психолого-педагогическая работа по повышению их компетентности в вопросах воспитания детей с нарушениями слуха, направленная на развитие внимания детей к подражанию, интереса к окружающему миру, что является основой коммуникативных связей с окружающими.

Литература

1. Блинов Ю.А., Мордич Л.Н. Основные принципы психологической реабилитации детей с задержкой психического развития // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2001. № 1. С. 17.



2. Молчанова Л.Н. Чеканова А.В. Проблема детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с нарушениями слуха /В сборнике: Лучшая научная статья 2016 сборник статей III Международного научно-практического конкурса. Пенза, 2016. С. 173-176.
3. Молчанова Л.Н., Ситникова А.В. Особенности функционирования семей, воспитывающих детей с нарушением слуха. // Коррекционно-педагогическое образование. 2015. № 3 (3). С. 16-27.
4. Никишина В.Б., Мордич Л.Н. Программы психологической реабилитации детей с нарушениями умственного развития. Учеб. пособие / Курский гос. мед. ун-т. Курск, 2003.
5. Никишина В.Б. Системный подход как основание построения стратегии психореабилитационной работы с детьми с нарушениями в развитии // Мир психологии. 2004. № 2. С. 271.
6. Чеканова А.В. Влияние эмоционального взаимодействия детско-родительского отношения на компетентность родителей в процессе обучения и воспитания детей с нарушениями слуха. В сборнике: Теоретические и прикладные проблемы современной науки и образования: материалы Международной научно-практической конференции. Курск, 2017. С. 409-411.



ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ВЫГОРАНИЯ У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ С РАЗНЫМИ СТИЛЯМИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Черникова С.И.

студент

*Курский государственный медицинский университет, факультет клинической психологии,
Курск*

Кузнецова А.А.

к.психол.н., старший преподаватель

*Курский государственный медицинский университет, кафедра психологии здоровья и
коррекционной психологии, Курск*

Аннотация: в статье представлены результаты теоретического анализа проблемы соотношения уровня выраженности и особенности проявления состояния выгорания у преподавателей высшей школы в зависимости от стиля педагогической деятельности. Проведено эмпирическое исследование, направленное на выявление наличия взаимосвязи стилей педагогической деятельности и уровня выгорания.

Ключевые слова: состояние выгорания, эмоциональное выгорание, педагогическая деятельность, стиль педагогической деятельности, преподаватель высшей школы.

FEATURES OF THE STATE OF BURNOUT AMONG HIGH SCHOOL TEACHERS WITH DIFFERENT STYLES OF PEDAGOGICAL ACTIVITY

Chernikova S. I.

student

Kursk state medical university, faculty of clinical psychology, Kursk

Kuznetsova A. A.

candidate of psychological sciences, senior teacher

*Kursk state medical university, department of psychology of health and correctional
psychology, Kursk*

Abstract: The article presents the results of the theoretical analysis the problem of correlation between the level of severity and manifestations of the state of burnout among high school teachers depending on the style of teaching. The empirical study aimed at detecting the presence of the relationship styles of pedagogical activity and the level of burnout.

Key words: burnout, emotional burnout, teaching style, teaching activities, high school teacher.

С переходом на личностно-ориентированные модели образования, повышением требований со стороны общества к личности преподавателя, его роли в учебном процессе, возникает проблема профессиональной деформации как отражения личностных противоречий между требуемой мобилизацией и наличием внутренних энергоресурсов, вызывающих достаточно устойчивые отрицательные психические и психологические состояния, проявляющиеся в перенапряжении и переутомлении, что приводит к формированию эмоционального выгорания в профессиональной деятельности, возникновению невротических расстройств, психосоматических заболеваний. В настоящее время все большую и большую популярность в психологии набирает проблема эмоционального выгорания. Она давно вышла за рамки психологии и превратилась в междисциплинарную. Данную проблему активно изучают представители медицины, социологии, педагогики и психологии.

Библиометрический анализ исследовательского пространства состояния выгорания по отечественным информационным системам (e - library) [1] позволил проследить динамику исследовательского интереса к проблеме выгорания и представлений о феномене выгорания с 1991 по 2017 год (рисунок 1)

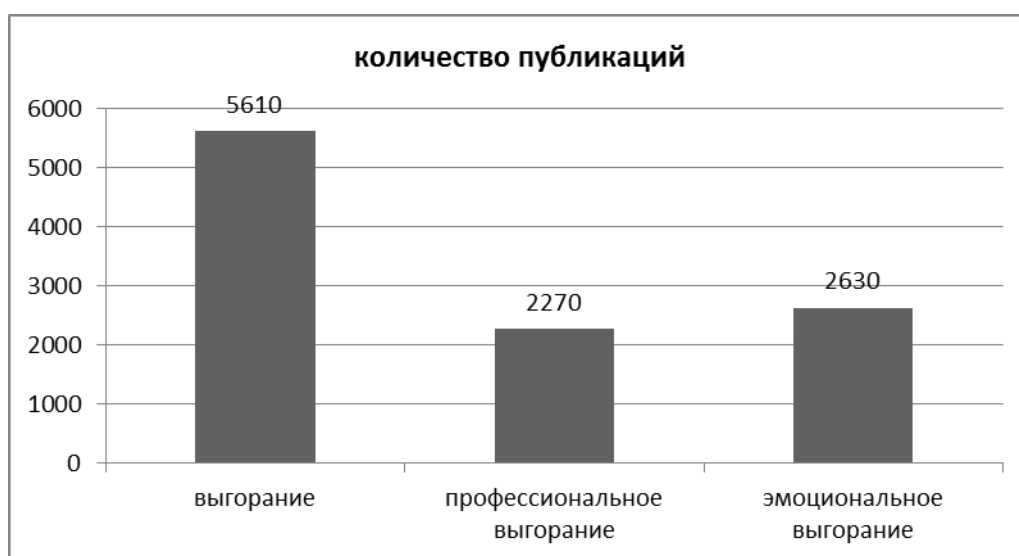


Рис. 1. Библиометрический анализ исследовательского пространства выгорания по отечественным информационным системам (e - library).

Существует множество работ, посвященных исследованию феномена выгорания, в которых рассматриваются различные аспекты от феноменологии до профилактики (Рукавишников А.А (2001), В.Е. Орел (2005), Волканевский, С.В. (2010), В.Б. Никишина (2010), , Н.Е. Водопьянова (2011), Л.Н. Молчанова (2012), А.А. Кузнецова (2012)) [2; 5; 8; 9; 10; 11; 13].

Состояние выгорания представляет собой психический феномен, интегрирующий в единое целое традиционные состояния и отличающийся от них по степени необратимости и устойчивости во времени, приближаясь по этим параметрам к психическим свойствам. Выгорание является профессиональным феноменом, элементом подсистемы профессиональных деструкций, т.е. формируется и проявляется в профессиональной деятельности, отрицательно влияя на ее протекание и результаты. Структура состояния выгорания представлена тремя компонентами: эмоциональным истощением, личностным отдалением и профессиональной демотивацией.

Понятие выгорания, было введено американским психиатром Фрейденбергом в 1974 году, для описания особого расстройства личности у здоровых людей, возникающего вследствие интенсивного и эмоционально нагруженного общения в процессе профессиональной работы с клиентами, пациентами, учениками. Развитие представлений о выгорании изначально происходило путем накопления описаний симптомов, связанных с ним. Так, например, Т. Кокс и А. Гриффитс перечислили около 150 симптомов, связанных с эмоциональным выгоранием [7]. Это многообразие симптомов создавало большую путаницу, поскольку некоторые из них являлись индикаторами стресса, а другие были связаны с расстройствами личности. Это все привело к тому, что понятие выгорания приобрело размытый характер и только в 1976 году была разработана концептуальная модель выгорания, которую предложили исследователи К. Маслак и С. Джексон. Они впервые рассмотрели выгорание как синдром, который проявлялся в трех базовых симптомах: эмоциональном истощении, деперсонализации и редукции личных. Исследователи подчеркивали, что только совокупность этих трех компонентов



составляет содержание синдрома профессионального выгорания. И в отдельности, ни один из них синдромом не является [6].

Исходя из классификации профессий по Е.А. Климову, мы можем более детально проанализировать профессию педагога. Так, преподаватель относится к профессиям типа «человек-человек», поскольку его деятельность направлена на учеников. Исполнительно-двигательная сторона данной профессии предполагает прежде всего речевые действия. Говорение не обходится без речедвигательных навыков: говорить профессионально надо так же уметь. Необходимо уметь правильно выражать свои мысли, что бы ученики понимали, материал, который предлагает педагог. Далее, это выразительные движения (мимика, пантомимика) – жесты – хороший способ привлечения внимания, но в тоже время, они должны быть сдержаны и уместны. Выразительные свойства внешности и даже одежды, так же важны. Например, педагог должен соблюдать строгий стиль в одежде, а не вести урок в спортивном костюме, если, конечно это не урок физкультуры [4].

Так же данный вид профессии будет являться преобразующим, поскольку основная задача педагогической деятельности – это воспитывающее и обучающее воздействие, направленное на личностное, интеллектуальное и деятельностное развитие ученика. Исходя из условий труда, данная профессия будет относиться к профессиям, связанные с работой в условиях повышенной ответственности за жизнь и здоровье людей [14]. Педагог, должен преподавать материал так, что бы это не повлияло на физическое и, что немало важно, психическое здоровье ученика, что в свою очередь будет способствовать развитию выгорания [13].

Так же можно выделить основные функции преподавателя высшей школы: обучающая, воспитательская, организаторская и исследовательская. Эти функции проявляются в единстве, но у некоторых преподавателей одна из них может доминировать. Компонентами же педагогических способностей являются: гностический, конструктивный, организаторский и коммуникативный. В совокупности компоненты и функции дают

преподавателю максимальные возможности для продуктивного выполнения своей педагогической деятельности. Если же, какая-либо функция нарушается, по разным причинам, или же отсутствует какой-либо компонент, то это приведет преподавателя к внутреннему напряжению, и если он с ним не справится, то к стрессу, который перетечет в эмоциональное выгорание [3].

Стиль педагогической деятельности включает в себя такие аспекты как: стиль управления, стиль общения и когнитивный стиль учителя; они все отражают специфику педагогической деятельности. Особое внимание следует уделять стилю общения преподавателя, ведь его специфика обусловлена различными социально-ролевыми и функциональными позициями участников этого общения [12]. В зависимости от того, каковы особенности этого стилевого общения и каковы особенности руководства выделяют три стиля педагогической деятельности:

1. Авторитарный стиль. Ученик рассматривается как объект педагогического воздействия, а не как равноправный партнер. Наблюдается общая тенденция к жестокому управлению и тотальному контролю. Преподаватель прибегает к тону приказа достаточно часто, делает резкие замечания, единолично решает, принимает решения, использует свои права без учета ситуации и мнений учащихся, не обосновывает свои действия перед учениками. Для учителя характерна низкая удовлетворенность профессией. Любые предложения со стороны учеников, рассматриваются как намек на некомпетентность преподавателя. Все силы учащихся направлены на психологическую самозащиту, а не на получения знаний. Учащиеся теряют активность или осуществляют ее только при ведущей роли учителя, обнаруживают низкую самооценку, агрессивность [2].

2. Демократический стиль. Главной особенностью данного стиля является активное участие группы в обсуждении хода предстоящей работы и ее организации, т.е. ученик рассматривается, как равноправный партнер в общении, коллега в совместном поиске знаний. Учитель привлекает учеников к принятию решений, учитывает их мнения, поощряет самостоятельность



суждений, учитывает не только успеваемость, но и личностные качества учеников. Преподаватели с данным стилем часто используют побуждение к действию, совет, просьба. Учителя чаще обращают внимание на свои психологические умения. Ученики чаще испытывают состояния спокойной удовлетворенности, высокой самооценки.

3. Либерально-попустительский стиль. Главная особенность данного стиля состоит в том, что педагог уходит от ответственности за принятия решений, передавая всю инициативу своим ученикам. Организацию и контроль деятельности учащихся осуществляется без системы, проявляется нерешительность, колебания. Среди учащихся наблюдается неустойчивый микроклимат, скрытые конфликты.

Так есть ли особенности проявления состояний выгорания у преподавателей высшей школы в зависимости от стиля педагогической деятельности?

Целью исследования явилось изучение проявлений состояния выгорания у преподавателей высшей школы с разными стилями педагогической деятельности.

Объект исследования – выгорание у преподавателей высшей школы.

Предмет исследования – клинико-психологические проявления состояния выгорания у преподавателей высшей школы с разными стилями педагогической деятельности.

Эмпирическое исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО КГМУ в 2016г. Общий объем выборки составил 15 преподавателей в возрасте от 24 до 35 лет, имеющих высшее образование и длительность профессиональной деятельности более трех лет.

Исследование осуществлялось с использованием следующих групп методов: организационные (метод поперечных срезов); эмпирические методы (беседа, наблюдение, психодиагностические методы: К. Маслач, С. Джексон в адаптации Н.Е. Водопьяновой - «Опросник на выгорание (МВІ)»; А. Рукавишников «Определение психического выгорания»; А.Б. Майский Е.Г.

Ковалева «Стиль педагогического общения учителей»); методы количественной и качественной обработки данных. Статистическая обработка осуществлялась с использованием пакета прикладных программ STATISTIKA 6.0.

После проведения непосредственно методики, результаты были обработаны качественно и количественно.

Количественный анализ представлял собой подсчет баллов согласно интерпретации. Качественный анализ заключался в том, что согласно полученным баллам каждому испытуемому присваивался та или иная степень выраженности профессионального выгорания:

На рисунке №1 представлены результаты степени выраженности выгорания в процентном соотношении:



Рисунок №1. Диаграмма степени выраженности выгорания у преподавателей высшей школы.

У преподавателей высшей школы наблюдаются крайне высокие значения состояний выгорания – 7%, а так же 93% исследуемых преподавателей показали среднюю выраженность данного синдрома. Такие результаты могут еще объясняться малым объемом выборки.

Результаты распределение стилей педагогической деятельности таковы, что преобладает демократический стиль, выявлен также авторитарный, а вот либеральный не выявлен ни у кого (рисунок 2).

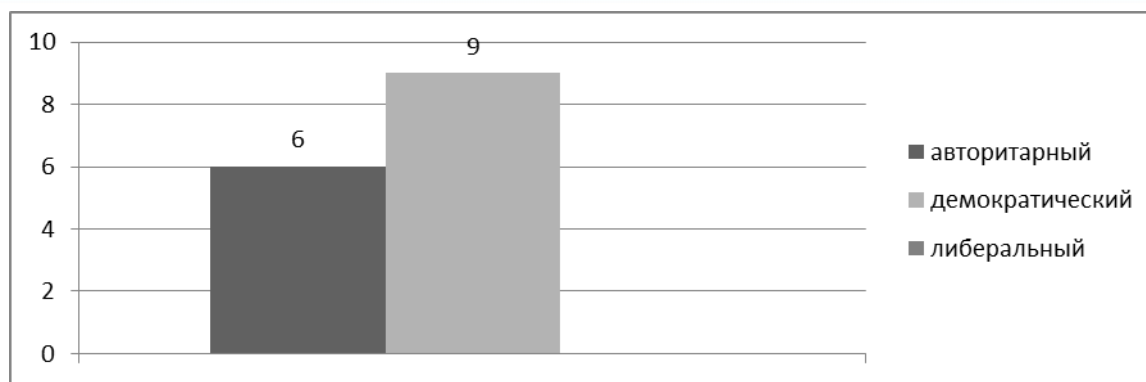


Рисунок №3. Гистограмма распределение стилей педагогической деятельности

Выявить значимые корреляции между проявлением выгорания и стилем педагогической деятельности выявить не удалось, однако, хочется отметить, что единственный случай с крайне высокими показателями выгорания выявлен у преподавателя с демократическим стилем.

Гипотетически можно предположить, что проявления выгорания у преподавателей с разными стилями будет различно. Для преподавателей с авторитарным стилем, возможно, будет характерна повышенная тревожность, появятся мысли о своей некомпетентности, увеличится агрессивность, раздражительность, по отношению к ученикам. Преподаватель будет унижать своих учеников, заставляя их выполнять работу, которая им не по силам. На организационном уровне будут наблюдаться прогулы, присвоение собственности организации, коллеги будут восприниматься негативно. Для преподавателей с демократическим стилем, будет характерно наличие вялости, самобичевания. Общение с учениками будет проходить больше в попустительском стиле, появится раздражение, демонстрация беспомощности и безнадежности. У преподавателя появится неудовлетворенность работой, снизится мотивация к работе, исчезнет инициатива и творческий подход, появится низкая продуктивность, выполняемой деятельности. Для либерально-попустительского стиля педагогической деятельности будет характерно развитие депрессии у педагога, повысится чувство неполноценности, усилится нежелание ходить на работу. Эмоциональная эмпатия может снизиться,

увеличится чувствительность со стороны коллег, пропадет весь интерес к ученикам, возможна социальная изоляция, увеличатся пропуски по болезни.

Выявленные закономерности могут быть использованы в построение программы психологической профилактики возникновения состояния выгорания преподавателей высшей школы.

Литература

1. <http://elibrary.ru/> (дата обращения: 12.04.2017 г.)
2. Водопьянова Н.Е. Психическое «выгорание» // Мир медицины. 2001. №7. С 10.
3. Ермакова Е. В. Ценностно-смысловая сфера личности и синдром психического выгорания // Материалы XIV Международной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Ломоносов-2007». Секция «Психология». М., 2007. – 3-4с.
4. Климов Е.А. Человек как субъект труда и проблемы психологии // Вопросы психологии - 1984. № 4. С. 5-14.
5. Кузнецова А.А. Рефлексивные механизмы регуляции состояния выгорания у преподавателей высшей школы//Известия Юго-Западного государственного университета. 2012. № 4-3 (43). С. 214-218.
6. Кузнецова А.А. Факторный анализ рефлексивно-смысловых механизмов регуляции состояния выгорания в условиях педагогической деятельности//Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Гуманитарные и общественные науки. 2012. Т. 3. № 155. С. 56-61.
7. Леонова А. Б. Комплексная стратегия анализа профессионального стресса: от диагностики к профилактике и коррекции // Психологический журнал. 2004. № 2. С8-15
8. Никишина В.Б., Кузнецова А.А. Методика исследования редукции достижений в условиях педагогической деятельности (СОРД):Методология и технология стандартизации//Научные ведомости Белгородского



государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. 2014. Т. 24. № 26 (197). С. 154-161.

9. Никишина В.Б., Дроздов А.Г., Запесоцкая И.В., Молчанова Л.Н. Профессионально-личностные деформации врачей: феноменология, детерминация, измерение/монография / Москва, 2010.

10. Никишина В.Б., Кузнецова А.А. Концептуальное обоснование метода субъективной оценки редукции достижений в условиях педагогической деятельности (СОРД) //Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. № 8-1. С. 145-146.

11. Никишина В.Б., Молчанова Л.Н., Недуруева Т.В. Состояние "выгорания": детерминация, феноменология, генезис, измерение. Курск, 2007.

12. Орел В.Е. Структурно-функциональная организация и генезис психического выгорания: дисс. ... д-ра психол. наук – Ярославль, 2005. – 449 с.

13. Рукавишников А.А. Личностные детерминанты и организационные факторы генезиса психического выгорания у педагогов: Дисс... канд. психол. наук: 19.00.07 / А.А. Рукавишников; Ярославль, 2001. – 34с.

14. Шумаков А.Ю. Инновационные технологии формирования психогигиенических компетенций у студентов медицинского вуза / А.Ю. Шумаков // Психология здоровья и болезни: клиничко-психологический подход Материалы VI Всероссийской конференции с международным участием. - Курск: КГМУ, - 2016. С. 311-314.

**КОГНИТИВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ
КОМПЕТЕНТНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ***

Чиркова Ю.А.

студент

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

Ахметзянова А.И.

к.психол.н, доцент

Институт психологии и образования

*Казанского (Приволжского) федерального университета, кафедра дефектологии и
клинической психологии, Казань*

**Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций» № 17-16-16004*

Аннотация: в данной статье представлены результаты эмпирического исследования когнитивных характеристик прогностической компетентности младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата в различных видах деятельности.

Ключевые слова: когнитивные характеристики, прогностическая компетентность, нарушение опорно-двигательного аппарата.

**COGNITIVE CHARACTERISTICS OF PREDICTIVE COMPETENCE
OF YOUNGER SCHOOL STUDENTS WITH VIOLATIONS OF THE
MUSCULOSKELETAL DEVICE IN VARIOUS COGNITIVE
CHARACTERISTICS OF PREDICTIVE COMPETENCE OF YOUNGER
SCHOOL STUDENTS WITH VIOLATIONS OF THE MUSCULOSKELETAL
DEVICE IN DIFFERENT TYPES OF ACTIVITY***

Chirkova Yu. A.

Student

Institute of psychology and education

Kazan (Volga) federal university, department of defectology and clinical psychology, Kazan

Akhmetzyanova A. I.

*candidate of psychological Sciences, associate Professor
Institute of psychology and education*

*Kazan (Volga region) Federal University, Department of defectology and clinical
psychology, Kazan*

**The study was supported by the RFBR and the Government of the Republic of Tatarstan in the framework of the research project "Prognostic competence of younger schoolboys with the limited possibilities of health in the prevention of deviations" No. 17-16-16004*

Abstract: results of an empirical research of cognitive characteristics of predictive competence of younger school students with violations of the musculoskeletal device in different types of activity are presented in this article.

Keywords: cognitive characteristics, predictive competence, violation of the musculoskeletal device.

В психологической науке антиципацию рассматривают, как способность человека представить возможный результат своей деятельности до её осуществления [5]. Н.П. Ничипоренко и В.Д. Менделевич сходятся во мнении, что для описания данной способности могут быть употреблены два термина, имеющие небольшие семантические различия: «антиципационная состоятельность» и «прогностическая компетентность», по их мнению понятия являются тождественными и взаимозаменяемыми [3].

Антиципационная состоятельность наиболее изучена на сегодняшний день при шизофрении, органических нарушениях, остеохондрозе, неврозах, эпилепсии и расстройствах личности. Такие авторы как О.Л. Гончарова [2], А.И. Ахметзянова [1], В.Д. Менделевич и Н.П. Ничипоренко [4] продолжают изучать и исследовать антиципацию и ее виды у детей с ограниченными возможностями здоровья [1]. Своеобразие в её формировании при наличии той или иной патологии отмечают все авторы, но особенности нарушений прогнозирования зависят от конкретного вида дизонтогенеза [4]. Однако вопросы специфики антиципационной деятельности детей с сохранным интеллектом, но с ограниченными физическими возможностями обделены вниманием исследователей [2].

Эмпирическое исследование было проведено на базе ГБОУ «Казанская школа – интернат №4 для детей с ограниченными возможностями здоровья» в период с 15 сентября по 2 ноября 2016 года. В исследовании приняли участие 28 человек в возрастном диапазоне от 8 до 11 лет, обучающихся во 2-4 классах. Из них 15 мальчиков и 12 девочек.

Дети данной выборки имеют нарушения функций опорно-двигательного аппарата различного характера, все они имели сохраненную познавательную деятельность. Анализ анкет, заполненных родителями, позволил обнаружить у младших школьников с нарушением опорно-двигательного аппарата некоторые сопутствующие заболевания. Известно, что у 4 детей (14,5%) имеются нарушения зрения, которые проявляются в форме сходящегося и расходящегося косоглазия. У 15 человек (53,5%), составляющих больше, чем половина выборки, имеются нарушения речи. Для детей характерно общее недоразвитие речи 3 и 4 уровня и дизартрия.

В исследовании использовались следующие методики: «Угадайка» (Л.И. Переслени, В.Л. Подобед) и «Оценка уровня сформированности учебной деятельности» (Г.В. Репкиной, Е.В. Заика).

На первом этапе проводилось исследование по методике «Угадайка» с целью выявления типа прогностической деятельности. Получаемые с помощью методики показатели позволяют охарактеризовать особенности кратковременной и долговременной памяти, мышления, такие свойства внимания как устойчивость, переключаемость и распределяемость.

В ходе проведения исследования с помощью методики «Угадайка», направленной на изучение прогностической деятельности, у младших школьников, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, было выявлено, что 48% испытуемых показали высокую степень формирования прогностической деятельности, что относится к I, II(A) и III(A) типам. Дети, которым были присвоены данные типы, имеют высокую скорость формирования прогноза, малое количество или отсутствие ошибок отвлечения, ими были применены рациональные стратегии прогнозирования, это говорит о



том, что школьники вполне могут применять систему рациональных правил, то есть выделять признаки воспринимаемых объектов в совокупности с практическим опытом для решения подобных ситуаций.

Средние показатели были выявлены у детей типа II(Б) и III(Б), что составляет 18% и 8%, дети, относящиеся к данным типам, владеют средней скоростью формирования прогностической деятельности, у них наблюдается низкая концентрация внимания, снижена мнестическая деятельность.

Самые низкие показатели формирования прогностической деятельности были выявлены у 26% испытуемых, которым присущ IV(А) тип. Школьникам с данным типом прогнозирования свойственна низкая скорость формирования прогноза, имеется огромное количество ошибок предсказания, также имеются ошибки отвлечения, которые характеризуют неустойчивость произвольного внимания. Наблюдается использование нерациональных стратегий: смена стратегий и случайные предсказания. Причиной смены стратегии, может быть некоторый дефицит процессов запоминания и считывания информации.

На следующем этапе была проведена методика «Оценка сформированности учебной деятельности», которая позволяет качественно оценить каждый компонент входящий в структуру учебной деятельности.

Данные полученные при проведении данной методики показали следующие результаты:

У 63% детей имеющих двигательные нарушения наблюдается высокий уровень развития сформированности учебной деятельности, и всех ее компонентов. Дети с высоким уровнем развития проявляют достаточно высокий интерес к учебному процессу, адекватно оценивают свои действия, принимают помощь учителя, пытаются и находят новые пути решений тех или иных задач, контролируют свои действия и поведение в ходе учебной деятельности.

Средний уровень сформированности учебной деятельности имеют 26% испытуемых данной выборки. Дети данного уровня характеризуются адекватной сформированностью действий оценки и контроля своих действий,

учебно-познавательный интерес соответствует среднему уровню, однако он крайне неустойчив, возникает на общий способ решения целой системы задач. У детей отмечается плохая ориентировка в условиях задачи, но допущенные ошибки обнаруживают и исправляют самостоятельно. Они охотно включаются в процесс выполнения заданий, могут усердно работать в течение длительного времени.

Низкий уровень сформированности учебной деятельности был выявлен у 11% выборки. Данный уровень характеризуется практически отсутствием интереса, либо он наблюдается исключительно на яркий и забавный материал. Дети не имеют цели в своей деятельности и плохо различают учебные задачи разного типа. У детей наблюдается безразличное или отрицательное отношение к решению любых учебных задач, отсутствует контроль своих действий, они не могут обнаружить и исправить свои ошибки. Дети целиком полагаются на оценку учителя, воспринимают её не критично.

Далее был проведен анализ полученных данных по двум методикам, тип прогностической деятельности был сопоставлен с уровнем сформированности учебной деятельности.

При высоком уровне сформированности учебной деятельности у данной группы детей наблюдаются самые благоприятные типы прогностической деятельности. Дети с двигательными нарушениями имеют высокую скорость формирования прогноза, допускали минимальное количество ошибок и воспроизводят все три набора карточек, в основном применяя рациональные стратегии. Данная группа детей характеризуется высоким интересом к учебному процессу, пытаются и находят новые пути решений тех или иных задач, контролируют свои действия и поведение в ходе учебной деятельности. В целом у детей развиты все компоненты произвольного внимания, высокий уровень развития мнестической деятельности и мыслительных процессов.

Высокий уровень развития учебной деятельности имеют и дети, относящиеся к типам II(Б), III(Б), их способность к предвосхищению имеет ряд отличий, это связано со своеобразием механизмов памяти, что выражается в



специфике процессов восприятия и хранения информации. Отличия выражаются в средней скорости формирования прогноза, немалым количеством ошибок, в основном воспроизводили лишь первый набор карточек, это обусловлено недоразвитием долговременной памяти. Детям с высоким уровнем сформированности учебных компонентов обладающим IV(A) типом, характеризуются низкими результатами по всем показателям прогностической деятельности.

Прогностическая деятельность детей со средним уровнем сформированности учебной деятельности имеет определенные особенности. У учащихся положительные эмоциональные реакции появляются на новую информацию, но интерес крайне неустойчив, такие реакции наблюдались при выявлении наборов карточек. После выявления порядка ученики теряют интерес к заданию и выполняют его не внимательно, это говорит о неустойчивости произвольного внимания. Отличительной особенностью детей данной группы является смена стратегий, ее причиной может быть некоторый дефицит процессов запоминания и считывания информации.

Детям с низким уровнем сформированности компонентов учебной деятельности свойственны низкие показатели прогностической деятельности. Наиболее характерные показатели по данной группе – это замедленная скорость формирования прогноза, ошибки отвлечения, трудности в воспроизведении порядков наборов, а также использование нерациональных стратегий. В психическом развитии это отражается в общем снижении познавательных процессов, особенно в нарушении восприятия, хранения и воспроизведения информации из памяти, неустойчивость произвольного внимания, а также инертность мышления. У данной группы детей интерес к учебной деятельности либо отсутствует, либо детей данной группы практически отсутствует интерес, либо он наблюдается исключительно на яркий и забавный материал. Нарушение внимания и восприятия не позволяет сконцентрироваться и обработать информацию, полученную на уроках. Отсутствие контроля в процессе выполнения задания, наличие большого

количества ошибок, а также хаотичность действий при выполнении задания соответствует особенностям прогностической деятельности испытуемых, так как дети выбирают нерациональные стратегии, определив порядок чередования букв, дети продолжают допускать ошибки.

Исследование когнитивных характеристик прогностической компетентности младших школьников с двигательными нарушениями, выявило наличие определенных своеобразий развития данного процесса. Особенности развития когнитивных характеристик младших школьников с двигательными нарушениями обуславливают своеобразие в формировании прогностической компетентности. Результаты исследования определили зависимость сформированности учебной деятельности от типа прогностической деятельности. Таким образом, школьникам с наиболее благоприятным прогностическим типом присущ более высокий уровень развития учебной деятельности.

Литература

1. Ахметзянова А.И. Особенности антиципационной деятельности при общем недоразвитии речи у детей старшего дошкольного возраста: Дис. ... канд. психол. наук / А.И. Ахметзянова. - Казань, 2004.- 158 с.
2. Ахметзянова А.И. Теоретический анализ представлений о развитии антиципирующей функции психического отражения//Гуманитарные и социальные науки, 2015.-№3.- С.233-249.
3. Гончарова О.Л. Взаимосвязь особенностей Я-концепции и антиципационной состоятельности у подростков с ограниченными физическими возможностями : Дис. ... канд. психол. наук / О.Л. Гончарова. - Казань, 2003. - 173 с.
4. Ничипоренко Н.П. Прогностическая компетентность в системе личностных свойств / Н.П. Ничипоренко // Вопросы психологии. – 2007. – № 2. – С.123-130.



5. Ничипоренко Н.П. Феномен антиципационных способностей как предмет психологического исследования / Н.П. Ничипоренко, В.Д. Менделевич // Психологический журнал. – 2006, Т. 27, № 5. – С. 50–59.
6. Толстошеина Н. В. Антиципация как одно из условий прогнозирования, выбора и регуляции будущей деятельности /Н.В. Толстошеина //Гаудеамус. – 2002. –Т.2.- № 2.



ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕДИАТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И УРОВНЯ ЭМПАТИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Шумаков А.Ю.

*ассистент кафедры общей гигиены,
ФГБОУ ВО «Курский государственный
медицинский университет» Минздрава России, Курск*

Аннотация: в статье исследуется эмпатия, как устойчивое личностное свойство, а также медиативная деятельность, как компонент коммуникативных компетенций, формируемых в образовательном процессе в медицинском вузе. Доказано статистически значимое повышение эмпатии и эмоционального интеллекта у студентов, обучающихся на языке-посреднике (английском) относительно студентов, обучающихся на родном (русском) языке.

Ключевые слова: эмпатия, эмоциональный интеллект, коммуникативная компетенция, медиативная деятельность.

RELATIONSHIP OF MEDIATIVE ACTIVITY AND LEVEL OF EMPATICS OF STUDENTS OF THE MEDICAL UNIVERSITY

Shumakov A.Yu.

*Assistant of the General Hygiene Department,
Kursk State Medical University, Kursk*

Abstract: in the article, empathy is investigated as a stable personal attribute, as well as mediative activity, as a component of communicative competences formed in the educational process in the medical school. A statistically significant increase in empathy and emotional intelligence in students studying in the intermediate language (English) regarding students studying in their native (Russian) language has been proved.

Keywords: empathy, emotional intelligence, communicative competence, mediative activity.



Эмпатия как механизм социальной перцепции выступает необходимым свойством личности, формируемым для студентов медицинских вузов. Современные подходы к лечебному и образовательному процессам, делая значительный акцент на высокотехнологичные способы осуществления. Коммуникация является неотъемлемой частью формирования профессиональной компетентности будущих специалистов. Человек обеспечивает себе нормальную жизнедеятельность в социуме, что проявляется в его учебной и профессиональной деятельности, так как он взаимодействует с другими людьми.

Содержательная часть профессиональной коммуникативной компетентности студента медицинского вуза заключается в её определении как интегральной, качественной, многоуровневой коммуникации личности, которая в процессе решения профессиональных задач проявляется в виде профессиональной и учебной деятельности. Для формирования профессиональной коммуникативной компетентности выпускник высшей школы, во-первых, должен обладать совокупностью личностных качеств, которые определяют его образовательные способности. Во-вторых, должен владеть способностью вести коммуникацию в ситуациях решения профессиональных задач [4].

При взаимодействии с людьми профессиональная коммуникативная компетентность проявляется в способности профессионального общения, формирования профессиональных задач, их решения, в умении взаимодействовать с представителями различных культур и интеллектуальных слоев, способности ведения переговоров [1].

Коммуникативный процесс на разных языках между двумя и более субъектами, которые по тем или иным причинам не могут общаться напрямую, называется медиацией [13].

Медиативная компетентность, представляя собой способность человека самостоятельно и компетентно вести диалог в рамках межъязыковой

коммуникации, выступает необходимым звеном в подготовке будущих врачей [2].

Профессиональная медиативная деятельность как часть речевой деятельности человека имеет в своей основе коммуникативный процесс, направленный на передачу профессиональной информации в устной и письменной форме на иностранном языке лицу, который понимает только данный язык.

Профессиональная медиативная компетентность студентов неязыкового вуза – это интегративное качество личности, система мотивов, выражающих отношение к профессиональной деятельности, в основу которой положена межпредметная интеграция различных лингвистических и фоновых знаний, языковых и профессиональных навыков и умений, способность на компетентностной основе решать профессиональные и коммуникативные задачи в профессиональной деятельности с учетом предыдущего жизненного опыта [11].

Целью обучения профессиональной медиативной деятельности является образовательный результат подготовки компетентного специалиста, способного решать коммуникативные задачи на иностранном языке в рамках конкретной профессиональной деятельности. Процесс профессиональной медиативной деятельности позволяет активизировать усвояемый материал до уровня, необходимого выпускнику, и обеспечивает требуемый объем учебного языкового материала для решения профессиональных коммуникативных задач в конкретной предметной области. Развивать профессиональную медиативную компетентность, не владея профессиональной коммуникативной компетенцией, проявлением которой она является, просто невозможно [7].

Любые коммуникативные задачи решаются в рамках речевой деятельности. Речевая деятельность включает процессы восприятия и порождения текста, а также процессы речевой интеракции и медиации [2], которые осуществляются в различных сферах общения: общественной, личной, образовательной, профессиональной. Если коммуникативная компетентность



успешно совершается на иностранном языке, то это повышает значимость специалиста, который становится конкурентоспособным на рынке труда.

Проблема развития эмпатийности остается актуальной для подготовки студентов медицинского вуза. Профессиональная медицинская деятельность предъявляет к личности будущего врача особые требования: умение во взаимодействии с пациентом правильно распознавать его эмоциональное состояние, владеть навыками управления эмоциями [14].

Актуальность данной работы определяется практической потребностью усовершенствования системы отбора и подготовки будущих специалистов в сфере здравоохранения. Особенно актуальна эта проблема в профессиональном становлении студентов клинических специальностей, так как именно в этот период продолжают развиваться эмпатийные отношения к человеку, и мотивируется профессиональное самоопределение.

Одним из профессионально-значимых свойств, необходимых для успешного осуществления межличностного взаимодействия, является эмпатия.

Эмпатия — осознанное сопереживание текущему эмоциональному состоянию другого человека без потери ощущения внешнего происхождения этого переживания [10].

В отечественной психологии представлены различные точки зрения на природу эмпатии. А.А. Бодалев определяет эмпатию как способность личности «не только более или менее глубоко и правильно осознавать характер эмоционального состояния другого человека, но и самой более или менее сильно откликаться и подстраиваться под него» [3].

Эмпатия, как отмечают отечественные психологи Е.В. Зинченко и И.М. Юсупов, это проникновение, вчувствование в переживания другого человека или группы людей, осознание и понимание специфических особенностей его (их) эмоционального состояния [5].

Д.В. Люсин, М.А. Манойлова, рассматривают эмпатию как компонент эмоционального интеллекта [8]. По определению Холла, эмоциональный интеллект - личностная характеристика, позволяющая распознавать свои

эмоции, управлять ими, распознавать чувства в каждой конкретной ситуации и т.д. [6].

Эмпатия как особый, «эмоционально окрашенный», в отличие от рациональных, тип межличностного познания – распространенное определение ее в социальной психологии, также позволяющее дифференцировать различные типы понимания людьми друг друга.

Таким образом, проблемой исследования выступает вопрос о том, как различается уровень сформированности эмпатии студентов, осуществляющих профессиональную коммуникацию на родном языке (русском) и студентов, осуществляющих профессиональную коммуникацию на языке-посреднике (английском).

Объектом исследования явилась эмпатия как личностное качество студента.

Предметом – взаимосвязь медиативной деятельности студентов и уровня эмпатии, проявляемой в профессионально значимых ситуациях.

Цель – исследовать взаимосвязь медиативной деятельности студентов и уровня эмпатии, проявляемой в профессионально значимых ситуациях.

Статистическая обработка полученного материала проводилась на основе U- критерия Манна-Уитни. Значимыми результатами считались $p \leq 0.01$. Все расчеты проводились в программе STATISTICA 6.0.

Описание выборки: в исследовании приняли участие студенты 4 курса Курского государственного медицинского университета. В экспериментальную группу вошли студенты, обучающиеся на языке-посреднике (английском) – 30 человек, в контрольную – студенты, обучающиеся на родном языке – 30 человек. Средний возраст испытуемых – 22,3 года.

Методический инструментарий: методика диагностики уровня эмпатических способностей В. В. Бойко [9], тест эмоционального интеллекта Холла [12]

В результате проведенного исследования были установлены следующие результаты.

Результаты и их интерпретация.

В ходе проведения исследования были рассмотрены эмпатические способности студентов, с разным уровнем и содержанием медиативных компетенций: студенты, вошедшие в экспериментальную группу, обучаются на языке-посреднике (английском) и таким образом медиативная компетентность у них формируется с первых дней обучения как в учебном процессе, так и в профессионально ориентированных ситуациях. В контрольную группу вошли студенты, обучающиеся на родном языке (русском).

Общий уровень эмпатических способностей испытуемых в экспериментальной группе (средний уровень выраженности) значимо выше ($p \leq 0,01$) по сравнению с контрольной группой (низкий уровень выраженности).

На уровне тенденции также в экспериментальной группе выше рациональный канал эмпатии, характеризующий направленность внимания, восприятия и мышления эмпатирующего на сущность любого другого человека — на его состояние, проблемы, поведение [9], уровень идентификации, как умение понять другого на основе со переживаний, постановки себя на место партнера [9].

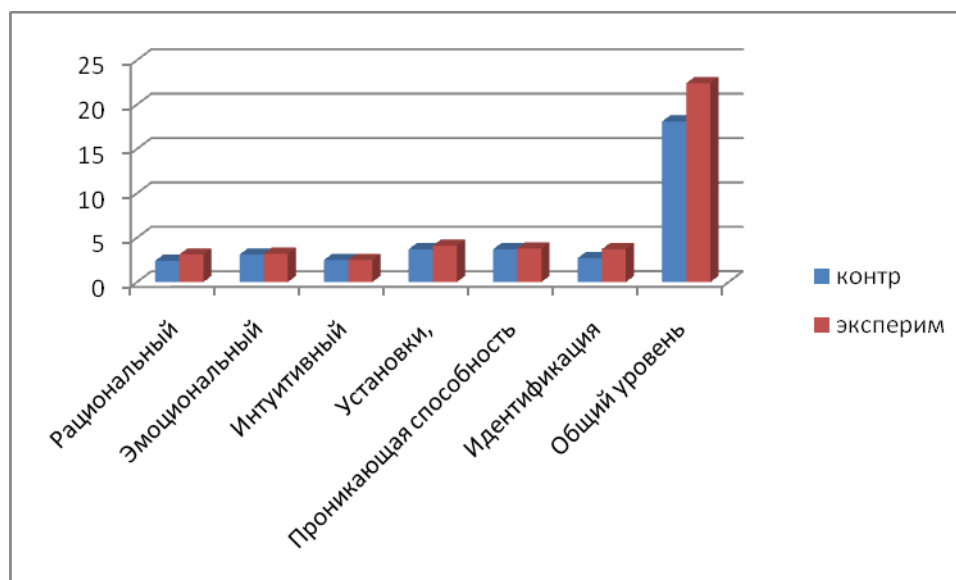


Рис.1. Средние значения уровня эмпатических способностей в группах.

Согласно данным графикам, уровни эмпатических способностей в контрольной группе варьируются от 2 до 3,5 баллов, а в экспериментальной -

от 2,2 до 4 баллов. При этом следует отметить, что в обеих группах в структуре эмпатии значим такой параметр как установки способствующие или препятствующие ей, проникающая способность в эмпатии и идентификация в эмпатии. Эффективность эмпатии будет снижаться, если человек старается избегать личных контактов, считает неуместным проявление любопытства к другой личности, убеждает себя спокойно относиться к переживаниям и проблемам окружающих.

Сравнительный анализ результатов диагностики эмоционального интеллекта личности по методике Холла представлен на рис.2.

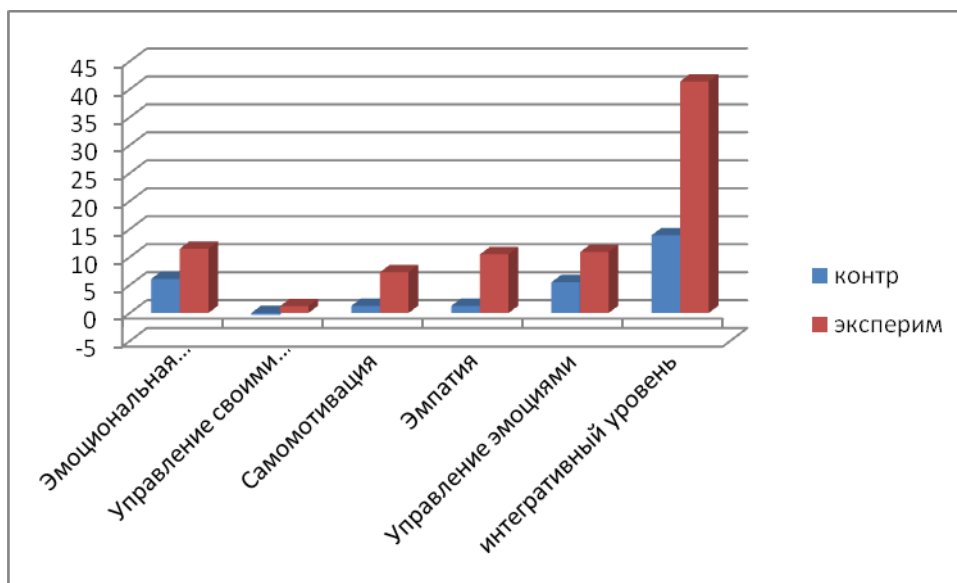


Рис.2 Средние значения уровня эмоционального интеллекта в группах.

Интегральный уровень эмоционального интеллекта значимо выше ($p \leq 0,01$) в экспериментальной группе студентов (средний уровень) по сравнению с контрольной группой – низкий уровень. Каждый из парциальных уровней эмоционального интеллекта в экспериментальной группе среднего уровня выраженности значимо выше, чем в контрольной.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что испытуемым экспериментальной группы свойственно понимание эмоций и состояния других людей по мимике, жестам, оттенкам речи, позе, а так же умение сопереживать



текущему эмоциональному состоянию другого человека, и готовность оказать поддержку.

Таким образом, можно утверждать о взаимосвязи эмпатии, как устойчивого свойства личности, с медиативной компетенцией, формируемой в процессе обучения в медицинском вузе. Данные полученные в исследовании можно использовать при разработке личностно-ориентированных программ профессионального медицинского образования.

Литература:

1. Амплеева В. В., Сурнин Д. И. Формирование коммуникативной компетентности будущих специалистов физической культуры и спорта в вузе // Молодой ученый. — 2012. — №3. — С. 399-405.
2. Ардовская Р.В. Сущность понятий «медиативная деятельность» и «медиативная компетентность» / Р.В. Ардовская // Труды СГА : ИЗД-ВО СГУ. – 2009. - №3. - с. 47-65.
3. Бодалев А. А. Восприятие и понимание человека человеком. М.: МГУ, 1982 – 200 с.
4. Голуб Г.Б., Фишман И.С. Профессиональные компетенции выпускника высшей школы: проблемы внешней оценки: Монография. – Самара: ПГСГА, 2010.
5. Зинченко Е.В., Юсупов И.М. Эмпатия // Психология общения. Энциклопедический словарь / Под общ.ред. А.А. Бодалева. - М.: Изд-во «Когито-Центр», 2011. - С. 150–151.
6. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб.: Питер, 2011. — 512 с.
7. Колесников А.А. Формирование медиативной компетенции при обучении иностранным языкам в школе / А.А. Колесников. М.К. Денисов // Вестник Рязанского государственного университета им. С.А. Есенина. 2012. N 34. URL:

<http://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-media tivnoy-kompetentsii-pri-obuchenii-inostrannym-yazykam-v-shkole> (дата обращения: 17.07.2016)

8. Люсин Д.В. Современные представления об эмоциональном интеллекте // Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004. - С. 29– 36.
9. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. Ред. и сост. Райгородский Д.Я. – Самара, 2001. С.486-490.
10. Роджерс К. Эмпатия // Психология эмоций. Тексты / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер . - М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. — 288 с
11. Рюмин Р.В. К вопросу о профессиональной медиативной компетентности у студентов неязыкового вуза // Мир науки, культуры, образования. № 3 (40) 2013 С.224-226.
12. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., Изд-во Института Психотерапии. 2002. С.57-59
13. Шумаков А.Ю. Влияние психологической осведомленности на процессы коммуникации и общения в аспекте преподавания в условиях учебно-профессиональной деятельности в высшей школе / А.Ю.Шумаков// Научная инициатива в психологии межвузовский сборник научных трудов студентов и молодых ученых. - Курск, 2016. - С. 192-198.
14. Шумаков А.Ю. Формирование медиативной компетентности в высшем медицинском образовании // Коллекция гуманитарных исследований. – 2016 , – № 2. – URL: <http://j-chr.com/> (дата обращения: 13.05.2017).



ВЗАИМОСВЯЗЬ КОМПОНЕНТОВ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ОБРАЗОВ-ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО И СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Шустова А.В.

студент

*Курский государственный медицинский университет,
факультет клинической психологии, Курск*

Аннотация: в данной статье представлены результаты исследования взаимосвязи компонентов нейропсихологической структуры образов-представлений у детей младшего и старшего дошкольного возраста.

Ключевые слова: образ-представление, нейропсихологическая структура образа-представления, гностический компонент образа-представления, мнемический компонент образа-представления, дошкольный возраст.

INTERRELATION OF COMPONENTS OF NEUROPSYCHOLOGICAL STRUCTURE OF IMAGES REPRESENTATIONS AT CHILDREN OF YOUNGER AND ADVANCED PRESCHOOL AGE

Shustova A.V.

student

Kursk state medical university, faculty of clinical psychology, Kursk

Nikishina V.B.

doctor of psychological sciences, professor,

*manager of department of psychology of health and correctional psychology,
Kursk state medical university, Kursk*

Abstract: results of the research Interrelation of Components of Neuropsychological Structure of Images Representations at children of younger and advanced preschool age.

Keywords: image representation, neuropsychological structure of an image representation, Gnostic component of an image representation, mnemicheskyy component of an image representation, preschool age.

Актуальность исследования проблемы нейропсихологической структуры образа-представления представлена аргументацией на двух уровнях: общепсихологическом и нейропсихологическом.

На общепсихологическом уровне образ-представление выступает как психическое образование, как результат любого психического процесса, выступает «психическим процессом в его результативном выражении». По мнению С.Л. Рубинштейна, образы-представления «создают план, на котором разворачивается вся внутренняя жизнь субъекта» [6,7]. Образ-представление есть продукт жизненных, практических связей и отношений субъекта с предметным миром [1,3].

Образ-представление имеет значение для всех форм человеческой деятельности: «Если бы представления отсутствовали» - пишет С.Л. Рубинштейн, «мы были бы прикованы к наглядной ситуации, наши мысли и действия, были бы в исключительной власти настоящего, ни прошлое, ни будущее не существовало бы». Значение представлений огромно, ибо они «создают план, на котором разворачивается вся внутренняя жизнь субъекта» [7].

С позиции нейропсихологического подхода (А.Р. Лурия, А.В. Цветкова) образ-представление понимается как вид образной памяти и рассматривается в аспекте синдромного анализа. Образ-представление, по мнению А.Р. Лурия, является итогом зрительного восприятия, его анализа и синтеза, абстракции и обобщения, то есть результатом кодирования, воспринимавшегося в известную систему [4,9].

Актуальность исследования проблемы образа-представления заключается в том, что исследования образа-представления в дошкольном возрасте составляют незначительную долевую нагрузку в исследовательском пространстве. По данным информационного пространства научно-электронной библиотеки eLIBRARY.RU процент публикаций по проблеме образа-представления в рубрике «Психология» составляет 0,1% от общего количества публикаций. Проблема взаимосвязи компонентов нейропсихологической структуры образа-представления в дошкольном возрасте в системе РИНЦ не представлена.

В результате тематического анализа образа-представления по критерию возрастной периодизации выявлены следующие тенденции (рис.1): в абсолютном большинстве исследований (86%) образ-представления изучается с учетом возрастной дифференциации, тогда как количество исследований по проблеме образа-представления в дошкольном возрасте, который является сенситивным в отношении формирования системы образов, составляет 14%. При этом общая активность исследовательского интереса к проблеме образа-представления за последние несколько лет возрастает (2014-2016гг.), в то время как количество исследований по проблеме образа-представления в дошкольном возрасте составляет незначительный сегмент.

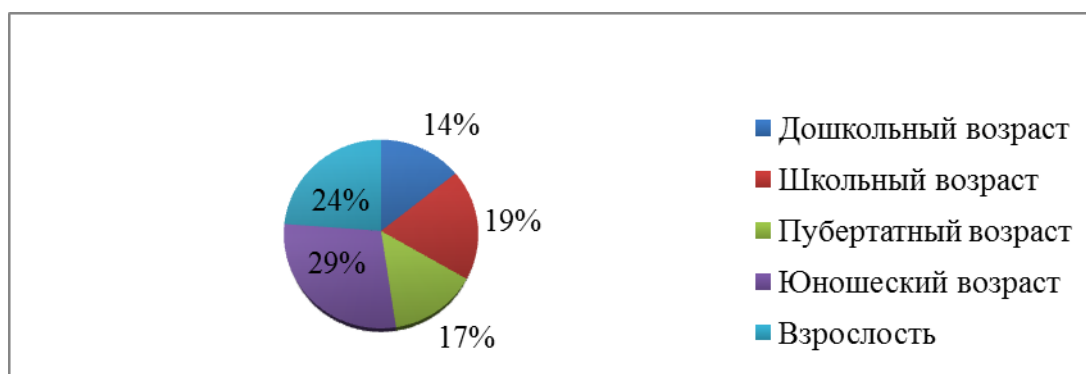


Рисунок 1. Диаграмма распределения долей исследовательского пространства по проблеме образа-представления в системе РИНЦ 2006-2016 гг. по критерию возрастной периодизации

Таким образом, актуальность изучения проблемы образа-представления обусловлена с одной стороны – недостаточностью разработки проблемы, с другой – важностью изучения образа-представления в дошкольном возрасте, так как он является сенситивным для формирования наглядно-образного мышления, в основе которого находится система образов-представлений.

Цель исследования заключается в выявлении взаимосвязи компонентов нейropsychологической структуры образов-представлений у детей младшего и старшего дошкольного возраста.

Структура образа-представления понимается нами с позиции теории системно-динамической локализации высших психических функций А.Р. Лурия

в процессуальном аспекте: преобразование сукцессивного перцептивного процесса в симультанный образ, реализующийся в процессах узнавания и сохранения образа. Узнавание предмета или его воспроизведение осуществляется за счет выделения существенных признаков предмета, на основе которых происходит сличение имеющихся у субъекта и реально воспринимаемых признаков предмета, в результате чего происходит «принятие решения» о том, является ли видимый предмет тем, каким ожидался. Образ-представление не есть зрительный отпечаток предмета, тогда как и предмет не является отождествлением образа, который хранится в памяти, образ-представление – это обобщенный комплекс признаков, который удерживается конкретно для определенного предмета. Процесс хранения образа-представления был изучен И.М. Соловьевым, в результате чего были сделаны выводы о том, что образ-представление всегда претерпевает динамические изменения в памяти человека, и характеризуется глубокой переработкой хранящегося в памяти образа [2,4,5].

Объектом исследования являются образы-представления в дошкольном возрасте.

Предметом исследования является взаимосвязь компонентов нейropsychологической структуры образов-представлений у детей младшего и старшего дошкольного возраста.

Организация и методы исследования.

Исследование проводилось на базе МБДОУ «Детский сад комбинированного вида» г. Курска. Диагностика проводилась в первой половине дня с детьми в индивидуальной форме. Продолжительность работы с каждым ребенком не превышала 45 минут.

Общий объем выборки составил 60 человек. Экспериментальную группу составили дети раннего дошкольного возраста (4-5 лет) – 30 человек. Контрольную группу составили дети старшего дошкольного возраста (6-7 лет) – 30 человек.



В качестве методов исследования нами были использованы нейропсихологические пробы, направленные на исследование зрительных гностических функций: узнавание реалистичных изображений, узнавание перечеркнутых и наложенных изображений; методика исследования зрительной памяти (Ж.М. Глозман, А.Е. Соболева, 2013); методика диагностики опосредованного запоминания «Пересказ рассказа» (Ж.М. Глозман, А.Е. Соболева, 2013).

Количественная оценка результатов проводилась по количественной нейропсихологической шкале (Л.И. Вассерман С.А. Дорофеева, 1997)

В качестве метода статистической обработки был использован метод ранговой корреляции Спирмена.

Результаты и выводы.

Высокий уровень идентификации и дифференциации сложных предметных изображений соответствует высокому уровню точности, полноты и дифференцированности формируемого образа предмета у младших и старших дошкольников. Наличие пространственных внешних и детальных внутренних границ воспринимаемого предмета определяет точность и полноту воспринимаемого в актуальный момент предмета и реализуемого в последующем в виде образа-представления.

Высокий уровень продуктивности смысловой памяти у старших дошкольников соответствует высокому уровню точности при фиксировании образа предмета. Можно сделать вывод о том, что чем выше уровень точности сформированных образов предметов, тем проще оперировать логическими связями между этими образами предметов, так как образ имеет соответствие с предметом, имеет точные границы и функциональную принадлежность.

Чем выше темп узнавания простых и сложных изображений, тем выше темп формирования образов, тем выше продуктивность образной памяти у младших и старших дошкольников. Изменение темпа в сторону снижения может объясняться преобладанием фактора произвольности, быстрой истощаемости психических процессов у младших дошкольников, тогда как

формирование произвольности начинается к концу старшего дошкольного возраста.

На основании полученных результатов экспериментально-психологического исследования были разработаны практические рекомендации по развитию системы образа-представления в дошкольном возрасте.

Литература:

1. Гостев А.А. Психология вторичного образа. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. 512 с.
2. Гришина Е.Г. Нейропсихологический анализ образов-представлений у детей с трудностями обучения в общеобразовательной школе: автореф. дис. Москва, 2000.
3. Леонтьев А.Н. Психология образа // Вестник МГУ. 1979. № 2. Сер. 14.
4. Лурия А. Р. Язык и сознание / Под ред. Е.Д. Хомской. 2-е изд. М.: Изд-во Московс. ун-та. 1998. 336 с.
5. Песков В. П. Особенности структуры представлений и ее формирование у детей школьного возраста: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Иркутск, 2005. 24 с.
6. Песков В.П. Метасистемный подход к исследованию структуры представления // Ярославский педагогический вестник. Ярославль: Изд-во ЯГПУ, 2010. №3. С. 192-202.
7. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии. СПб: Изд. «Питер», 2001. 720 с.
8. Стандартизированный набор диагностических нейропсихологических методик: метод. рекомендации / Вассерман Л.И., Дорофеева С.А., Меерсон Я.А., Трауготт Н.Н.. Института им В. М Бехтерева, 1987.
9. Цветков А.В. Проблема образа-представления в работах Л.С. Цветковой // Вестник МГОУ серия Психологические науки, 2009. №2. С. 3-8.