

Статистически достоверные различия выявлены по таким параметрам саморегуляции, как «Планирование», «Программирование» и по общему показателю саморегуляции, который значительно ниже, чем у здоровых спортсменов. Таким образом, лицам, работающим со спортсменами с нарушениями слуха необходимо особое внимание уделять эмоциональным и мотивационным факторам в разрешении проблемных ситуаций спортсменов в процессе тренировочной и соревновательной деятельности.

#### **Список использованных источников**

- 1 Демиденко, О.П. Особенности личности детей и подростков с нарушением слуха / О.П. Демиденко, Ж.Р. Казанова // Материалы III Всероссийской научной интернет-конференции «Психологические исследования личности в современной стрессогенной среде», 1 апреля 2014г., г.Ставрополь – С. 77-78.
- 2 Дудьев, В.П. Особенности произвольной двигательной деятельности детей с общим недоразвитием речи / В.П. Дудьев // Дефектология. – 1995. – №4. – С.43-50
- 3 Ковшиков, В.А. Экспрессивная алалия / В.А. Ковшиков, В.А. Секачев. – М.: «Институт общегуманитарных исследований». – 2001. – 96 с.
- 4 Лебединский, В.В. Нарушения психического развития у детей: Учебное пособие / В.В. Лебединский. – М.: Изд-во Московского университета, 1985. – 148с.
- 5 Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих: учебное пособие для студентов высших педагогич. учебных заведений. — СПб. 2006. — 336 с.,
- 6 Моросанова В.И. Индивидуальный стиль саморегуляции: феномен, структура и функции в произвольной активности человека. М., 1998. – 304с.
- 7 Покрина, О.В. Коррекция психофизического состояния детей с нарушениями речи средствами физической культуры – автореф. дис....канд.пед.наук 13.00.04. – М. – 2006. – 24с.
- 8 Рассказова, Е.И. Копинг-стратегии в структуре деятельности и саморегуляции: психометрические характеристики и возможности применения методики COPE / Е.И. Рассказова, Т.О. Гордеева, Е.Н. Осин // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2013. – Т. 10. – № 1. – С. 82-118.
- 9 Специальная психология: учеб пособие / Е.С. Слепович [и др.]; под ред. Е.С. Слепович, А.М.Полякова. – Минск: Выш.шк., 2012. – 511с.

#### **СТУДЕНЧЕСКИЕ ДОКЛАДЫ**

**УДК 364.624-053.6:616-036.12**

**Е. С. Ерохова**

Научный руководитель: Н. Г. Новак, канд. психол. наук, доцент  
УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»,  
г. Гомель, Беларусь

#### **НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ ПОДРОСТКОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

*Представлены результаты сравнительного анализа отдельных показателей и общего индекса агрессивности, враждебности, различных видов тревожности и уровня*

*стресса подростков с хроническими заболеваниями и подростков, не имеющих хронических заболеваний. Представлены содержание и направления деятельности психолога по профилактике эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями.*

*Ключевые слова: психопрофилактика, подростковый возраст, тревожность, агрессивность, стресс.*

Актуальность изучения данной темы обусловлена увеличением болезней и развитием хронических заболеваний у современных подростков. Анализ опыта международных исследований показывает, что примерно у 30 % школьников выявлено существенное превышение допустимого для данной возрастной категории уровня эмоционального неблагополучия и депрессивности. Причем аналогичные показатели, полученные исследователями на выборке западноевропейских и североамериканских подростков, оказались значительно ниже [\[5, с.11\]](#).

Многочисленные исследования отечественных и зарубежных ученых показывают, что любое заболевание делает человека эмоционально лабильным, более внушаемым, а в более серьезных случаях наблюдаются и более серьезные личностные изменения (депрессия, апатия, изменение отношения к себе и окружающим, нарушение активности, др.). Спектр возможных эмоциональных изменений, вызванных заболеванием, у подростков достаточно широк. Чаще всего это эмоциональные реакции, связанные с изменением физиологического состояния ребенка: страх, тревога, страдание, гнев, чувство вины. Иногда у подростков доминируют невротические и астенические состояния, развивающиеся на фоне болезни: плохое настроение или крайняя его изменчивость, раздражительность, слабость, трудность сосредоточения, низкая работоспособность, вялость, апатия, сужение интересов, раздражительность, обидчивость, общее снижение жизненной активности. Хронические заболевания могут вызвать серьезные изменения в эмоциональной сфере: переживания и конфликты, которые могут стать причиной изменения социального статуса ребенка. Именно поэтому актуальной является проблема своевременной психологической профилактики эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями, что позволит в значительной степени снизить вероятность возникновения указанных негативных последствий.

И. В. Дубровина рассматривает психологическую профилактику как специальный вид деятельности детского психолога, направленный на сохранение, укрепление и развитие психологического здоровья детей на всех этапах дошкольного и школьного детства. А также, наполняет содержание психогигиеническими задачами: «... психолог на основе своих знаний и опыта проводит работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии детей, по созданию психологических условий, максимально благоприятных для этого развития» [\[1, с. 61\]](#).

А. С. Обухов понимает под психологической профилактикой целенаправленную систематическую совместную работу психолога образования, педагогов и воспитателей, направленную на: предупреждение возможных социально-психологических и психологических проблем у учащихся разных классов; создание благоприятного эмоционально-психологического климата в педагогическом и ученическом коллективах, установление правил школы, в основе которых лежит уважение чести и достоинства всех ее граждан; выявление детей группы риска [3, с. 159].

В психологии образования, как и в медицинских областях знания, выделяют три вида профилактической деятельности: первичная, вторичная и третичная.

А. С. Обухов указывает, что, первичная профилактика – это психолого-педагогические приемы формирования позитивного поведения в ситуации, когда проблемы еще не возникли. Первичная профилактика нацелена на здоровых людей из «группы риска», до вступления в полосу кризиса. Методы первичной профилактики включают в себя обучение людей новым навыкам, которые помогают противостоять возможным негативным воздействиям и сохранять психическое здоровье, направлена на создание положительных изменений в окружающей среде, как взрослого, так и ребенка [3, с. 162].

Вторичная профилактика – методы психолого-педагогической помощи людям, склонным к отклонениям в поведении, конфликтности, повышенной тревожности и т.д. Вторичная профилактика может включать специальную организацию свободного времени, тренинги позитивного отношения и другие мероприятия. Задача вторичной психопрофилактики – не дать последствиям аномального развития разрастись до уровня патологии [3, с. 163].

Третичная профилактика – этап лечения и исправления положения (реабилитация, сопровождение). Психолог должен способствовать оптимизации отношений личности с окружающими и созданию условий для развертывания «сущностных сил», даже в том случае, если человек оступился, совершил проступок. Профилактическая и реабилитационная работа использует комплекс методов, нацеленных на изменение не только поведения личности, но и состояния социальной среды и формирование вокруг человека позитивно отражающегося социального поля [3, с. 164].

Специфика психопрофилактики эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями обуславливается особым критическим периодом развития личности, определяющим выбор адекватных средств, форм превентивного воздействия на формирующуюся личность, имеющих воспитательную, познавательную, информационно-просветительскую и культурно-рекреационную направленность.

Содержание деятельности психолога в психопрофилактике эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями заключается в решении прикладных проблем, связанных с предупреждением и возникновением хроническим заболеваний у подростков, диагностикой

эмоционального состояния в условиях существующих заболеваний, психокоррекционными формами влияния, направленными на стабилизацию эмоционального состояния, предупреждение и коррекцию эмоционального неблагополучия.

Первичная профилактика эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями заключается в формировании представлений о здоровом образе жизни, о ценности здоровья, чувстве необходимости здоровья; поддержании психологического здоровья [2, с. 124].

В рамках вторичной психопрофилактики психологи осуществляют диагностику и коррекцию эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями. Задача вторичной психопрофилактики – не дать проявляющимся эмоциональным нарушениям перерасти в патологические деструктивные черты личности. Наиболее адекватным для вторичной профилактики является аналитико-преобразующий подход, который включает в себя следующие этапы.

-диагностика эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями: диагностику эмоциональных нарушений, тревожности, страхов, агрессивности, стрессоустойчивости, фрустрации и т.д., изучение причин выявленных эмоциональных нарушений, определение подходов к решению проблем;

-установление конкретных задач и сфер, в которых может быть оказано конкретное психологическое воздействие, сфер, в которых вмешательство психолога малоэффективно и не входит в область его компетенции;

-выявление подростков с показателями эмоциональных нарушений;

-поиск, разработка и апробация приемов и методов, с помощью которых проводится коррекция высоких показателей тревожности, агрессивности, признаков стресса и т.д. [4, с. 112].

Третичная профилактика подразумевает работу с подростками направленную на предотвращение формирования хронического стресса, тревожности, агрессивности, депрессивности, ипохондрическому типу реагирования на заболевание, истерических и истероформных нарушений, невротических расстройств, утере межличностных контактов со сверстниками вследствие длительного и частого нахождения в стационаре, предупреждение неблагоприятных социальных последствий заболеваний. Профилактическая и реабилитационная работа использует комплекс методов, нацеленных на изменение не только поведения личности, но и состояния социальной среды и формирование вокруг человека позитивно отражающегося социального поля.

Работа по психопрофилактике эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями подразумевает три взаимосвязанных направления, описанных далее.

Психологическое просвещение родителей, направленное на информирование о роли хронического заболевания в возникновении и закреплении тревожности, агрессивности, страхов, стресса; о влиянии на

подростков страхов и тревог близких взрослых, их общего эмоционального самочувствия, их самооценки, факторам влияния семейного воспитания.

Психологическое просвещение педагогов, направленное на объяснение того, какое влияние может оказать тревожность, агрессивность, высокий уровень стресса на развитие подростка, успешность его деятельности, его будущее, на психологическое состояние детей и их жизнедеятельность. Демонстрируется роль в профилактике и преодолении тревожности четких, последовательных и достаточно устойчивых требований, конкретной обратной связи (при соблюдении основного принципа – общего уважения к ребенку как личности). Особое внимание уделяется формированию правильного отношения к ошибкам, умению использовать их для лучшего понимания материала. «Ориентация на ошибку», которая нередко подкрепляется отношением педагогов к ошибкам как к недопустимому, наказуемому явлению, является одной из основных форм школьной тревожности.

Непосредственная работа с детьми и подростками по предупреждению факторов эмоционального неблагополучия, которая осуществляется на трех взаимосвязанных и взаимовлияющих уровнях:

- обучение подростков приемам и методам овладения своим волнением, повышенной тревожностью, агрессивностью, способам саморегуляции стресса;

- расширение функциональных и операциональных возможностей подростков, формирования у них необходимых знаний, умений, навыков и т.п., ведущих к повышению результативности деятельности, установлению межличностных отношений;

- перестройка особенностей личности школьника, прежде всего, адекватной самооценки, положительного самоотношения [6, с. 120].

Для осуществления психопрофилактической деятельности нами было проведено исследование эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями. В исследовании были использованы следующие методики: опросник агрессивности Басса-Дарки, опросник школьной тревожности Филлипса, шкала личностной тревожности А. М. Прихожан, методика измерения основных видов стресса «Стресс-ФИЭ» Е. С. Ивановой. Статистическая значимость полученных результатов проверялась при помощи критерий Фишера ( $\phi^*$  – угловое преобразование Фишера). В исследовании приняло участие 203 подростка в возрасте от 12 до 16 лет. В результате изучения документации, был выделен 101 подросток, имеющий хронические заболевания. Средний возраст опрошенных – 14 лет. База исследования: ГУО «Средняя школа №52 г. Гомеля». По результатам диагностики были сделаны выводы о том, что подростки с хроническими заболеваниями, по сравнению со здоровыми подростками, более склонны проявлять агрессию в скрытой форме (направлять на другое лицо), более склонны испытывать зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия, а также имеют неблагоприятный психический

фон, который не позволяет им развивать свои потребности в успехе, достигать высоких результатов.

На основании полученных результатов нами была разработана программа психопрофилактических мероприятий, направленных на снижение уровня тревожности и агрессивности подростков с хроническими заболеваниями, которая может быть использована в деятельности социально-педагогической и психологической службы учреждений образования. Деятельность психолога по профилактике эмоционального неблагополучия подростков с хроническими заболеваниями не должна носить узкофункциональный характер. Важно использовать адекватные способы ее реализации, позволяющие подросткам удовлетворять в ходе групповой работы потребности в самоуважении, общении и принятии. Совместная деятельность должна быть ориентирована на развитие личности и повышение эффективности деятельности подростка, направлена при этом на те факторы среды и характеристики развития, которые в данном возрасте могут послужить прямой или косвенной причиной его эмоционального неблагополучия.

#### **Список использованных источников**

- 1 Дубровина, И. В. Практическая психология образования / И. В. Дубровина. – СПб.: Питер, 2004. – 592 с.
- 2 Марков, В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней: учеб. пособие / В. В. Марков. – М.: Академия, 2001. – 320 с.
- 3 Обухов, А. С. Введение в профессию: психолог образования учебник и практикум для академического бакалавриата / А. С. Обухов, А. М. Федосеева, Э. Байфорд. – Москва: Юрайт, 2018. – 391 с.
- 4 Овчарова, Р. В. Практическая психология образования: учеб. пособие / Р. В. Овчарова. – М.: Академия, 2003. – 448 с.
- 5 Подольский, А. И. Психоэмоциональное благополучие современных подростков: опыт и международного исследования / А. И. Подольский // Вестн. Моск. ун-та. – Сер. 14 Психология. – 2011. – № 2. – С. 9-20.
- 6 Эйдемиллер, Э. Г. Саморазрушающее поведение у подростков: пути исследования, проблемы и разработка методов психотерапии / Э. Г. Эйдемиллер, С. А. Кулаков, О. В. Черемисин. – Л.: ин-т им. В.М. Бехтерева, 1991. – 104 с.

**УДК 316.614-053.6:616.831-009.11**

**Д. А. Романова**

Научный руководитель: Т. Г. Шатюк, канд. пед. наук, доцент  
УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»,  
г. Гомель, Беларусь

### **ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ С ДЦП**

*Опираясь на эмпирическое исследование, автор анализирует особенности детско-родительских отношений и социализации подростков с ДЦП. Теоретическое обоснование*