

Суггестия рассматривается нами как форма преимущественно родительского внушения, приводящего к появлению внушенного страха [3]. Внушенные страхи у детей возникают, как правило, в следующих обстоятельствах: выраженные страхи родителей; тревожность родителей; гиперопека со стороны родителей; изоляция ребенка от общения со сверстниками; большое количество запретов со стороны родителей; или, напротив, полное предоставление свободы ребенку; многочисленные воображаемые угрозы, исходящие от взрослых; отсутствие у ребенка возможности для идентификации с родителем того же пола; постоянно испытываемые матерью нервно-психические перегрузки вследствие вынужденной или преднамеренной подмены семейных ролей; конфликтные отношения родителей [1].

Контрсуггестия, напротив, представляется как форма защиты от нежелательных воздействий, противостояние чужому влиянию, как условие для проявления личностной силы самого ребенка [2]. В общении с детьми дошкольного возраста контрсуггестия может рассматриваться как метод психотерапевтического воздействия, помогающий справиться с внушенными страхами; обучение приемам самоконтроля и саморегуляции психических состояний – концентрации внимания, мышечной релаксации (расслабления), приемам уменьшения тревоги, страхов и других невротических состояний.

Литература

- 1 Бурбо, Л. Отношения родитель – ребенок / Л. Бурбо. – София : Гелиос, 2002. – 212 с.
- 2 Гончаров, Г. А. Суггестия : Теория и практика / Г. А. Гончаров. – М. : Издательство «КСП», 1995. – 160 с.
- 3 Мартыненко, О. Б. Происхождение страхов у детей / О. Б. Мартыненко // Журнал прикладной психологии. – 2003. – № 2. – С. 12–16.

А. А. Концеал

*Науч. рук. Э. А. Соколова,
канд. мед. наук, доцент*

СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ И СПОСОБ ПОВЕДЕНИЯ УЧИТЕЛЕЙ В ШКОЛЕ

Актуальность проблемы обусловлена тем, что данная тема недостаточно изучена как в теоретическом, так и в экспериментальном плане.

Это послужило основой для проведения исследования, целью которого явилось эмпирически изучить уровень стрессоустойчивости и способы поведения в конфликте среди учителей мужского и женского пола.

Метод исследования: методика выявления стрессоустойчивости, тест-опросник Томаса «Поведение в конфликтной ситуации»

Метод математической обработки: Критерий ϕ^* – угловое преобразование Фишера.

Исследование проводилось на базе школы. В исследовании участвовали учителя мужского и женского пола. В возрасте от 23–55 лет. Общее количество выборки составило 50 человек (25 мужчин и 25 женщин).

В результате исследования было выявлено, что у лиц мужского пола уровень стрессоустойчивости находится на границе высокого у 28 %, выше среднего 24 %, чуть ниже среднего 24 %. Доминирующим способом поведения в конфликте является компромисс.

У лиц женского пола результаты несколько другие: у 36 % уровень стрессоустойчивости низкий, 20 % средний и 24 % чуть выше среднего. Преобладающим способом поведения в конфликте является соперничество.

Проведя сравнение при помощи критерия χ^2 Фишера между показателями уровня стрессоустойчивости у мужчин и женщин, мы установили, что статистически значимые различия между показателями присутствуют.

Таким образом, мы установили, уровень стрессоустойчивости у мужчин учителей выше, чем у женщин. В конфликтной ситуации мужчины пользуются способом поведения – компромисс, женщины – соперничество.

Литература

1 Райгородский, Д. Я. Психодиагностика персонала. Методика и тесты / Д. Я. Райгородский – М.: – 2007. – 440 с.

2 Сидоренко, Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. – СПб.: ООО «Речь», 2003. – 350 с.

О. М. Костюченко

Науч. рук. О. В. Маркевич,

ст. преподаватель

ИЗУЧЕНИЕ РЕЧЕВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Детский церебральный паралич (ДЦП) – это тяжелое заболевание центральной нервной системы, которое проявляется в виде различных двигательных, когнитивных и речевых нарушений. При этом особенно тяжело страдают двигательные структуры коры головного мозга, регулирующие произвольные движения, речь и другие корковые функции.

Изучению речевых нарушений при ДЦП посвящены исследования Л. А. Данилова, Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова, И. А. Панченко.

Выявлено, что особенности нарушений речи и степень их выраженности зависят в первую очередь от локализации и тяжести поражения мозга. Отставание в развитии речи при ДЦП связано также и с ограничением объема знаний и представлений об окружающем, недостаточностью предметно-практической деятельности.

О. Г. Приходько определяет речевые способности как способность овладеть и пользоваться в своей речевой деятельности некоторым языком [1, с.269].

Эмпирическое исследование прошло на базе ГУО «Лоевский районный центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации» (выборка составила 20 детей с ДЦП и 20 нормально развивающихся детей). Были использованы методики «Пересказ текста» В. И. Яшиной и диагностика речевых умений О. С. Ушаковой.

Анализ результатов проведенного эмпирического исследования позволил сделать следующие выводы. Для большинства детей с ДЦП (85 %) характерен **низкий уровень** сформированности связной речи, отмечается бедность и однообразие употребляемых языковых средств, характерен низкий уровень развития звуковой стороны речи, дети не могут передать смысловую законченность текста. Дети неотчетливо произносят звуки, нарушена дикция. Слабо развито умение строить диалог, слабо выражено стремление у детей к общению. Лишь у 15 % детей с ДЦП выявлен средний уровень развития речевых умений. Высокий уровень развития речевых умений составил 0 %. Для развития речевых способностей у детей дошкольного возраста с ДЦП необходима совместная работа медицинских работников, психолога, логопеда, дефектолога и других специалистов.

Литература

1 Приходько, О. Г. Раннее речевое развитие детей с церебральным параличом / О. Г. Приходько // М.: НАНОО «МСГИ», 2007. – С. 260–279.