

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Ярославский государственный
педагогический университет им. К.Д. Ушинского»

**ПСИХОЛОГИЯ ОБРАЗОВАНИЯ БУДУЩЕГО
ОТ ТРАДИЦИЙ К ИННОВАЦИЯМ**

Материалы III международной
конференции студентов, магистрантов и аспирантов

21 марта 2019 г.

Ярославль
РИО ЯГПУ
2019

УДК 159.9
ББК 88.361я 431
П 86

Печатается по решению редакционно-
издательского совета ЯГПУ
им. К.Д. Ушинского

Психология образования будущего: От традиций к инновациям :
П 86 материалы III международной научной конференции студентов, магистрантов и аспирантов / под. ред. доктора психологических наук, профессора Н.В. Нижегородцевой. – Ярославль : РИО ЯГПУ, 2019. – 192 с.
ISBN 978-5-00089-343-2

В сборнике опубликованы статьи участников международной научной конференции студентов, магистрантов и аспирантов по проблемам современной психологии образования, которая состоялась 21 марта 2019 г. на базе ЯГПУ им. К.Д. Ушинского.

Издание адресовано теоретикам и практикам в области психологии, управления образованием, преподавателям, студентам и аспирантам вузов, а также широкому кругу читателей.

УДК 159.9; 371
ББК 88.361я 431; 74

Редакционная коллегия:

Н.В.Нижегородцева, Т.В. Ледовская, Т.В. Жукова, Н.Э. Солынин.

ISBN 978-5-00089-343-2

© ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», 2019
© Авторы материалов, 2019

6. Яценко Т.Е. Психологическая виктимизация как фактор развития ролевого виктимного поведения подростков // Традиционные национально-культурные и духовные ценности как фундамент инновационного развития России. – 2018. – № 2 (14). – С. 83 – 86.

7. Яценко Т.Е. Стратегии совладания со стрессом виктимных подростков: типологическая характеристика и условия формирования // Адукацыя і выхаванне. – 2017. – № 10. – С. 40–47.

8. Яценко Т.Е. Типологическая характеристика будущих педагогов по критерию склонности к коррекции виктимного поведения подростков // Актуальные проблемы совершенствования высшего образования : материалы XIII науч.-методич. конф. с междунар. участием, Ярославль, 22–23 марта 2018 г., Ярославский гос. ун-т им. П.Г. Демидова. – Ярославль: ЯрГУ, 2018. – С. 583 – 585

УДК 301.151

Е.С. ХУДЯКОВА

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Аннотация. В октябре 2016 г. Беларусь ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов и тем самым дала импульс осуществлению новаторских мер и программ, которые помогут улучшить жизнь подростков с ограниченными возможностями. Эта статья посвящена изучению психологических особенностей подростков, таких как алекситимия, невротизация, склонность к физической агрессии, гневу, враждебности.

Ключевые слова. Ограниченные возможности, алекситимия, гнев, враждебность, физическая агрессия, невротизация.

В июне 2017 г. Совет Министров Беларуси утвердил Национальный план действий по реализации положений Конвенции о правах инвалидов на 2017–2025 гг., который должен стать стратегическим документом, объединяющим и координирующим усилия госорганов и организаций, институтов гражданского общества по реализации положений Конвенции.

Большинство подростков с ограниченными возможностями испытывают в Беларуси значительные трудности в повседневной жизни, не говоря уже о личной самореализации. Число детей с ограниченными возможностями из года в год увеличивается. Начиная с 1995 г. контингент детей с ограниченными возможностями в Беларуси вырос на 45,5% и в настоящий момент имеет наибольшее значение за последние 20 лет [3]. Этому способствует множество факторов, основными являются врождённые аномалии развития, травмы детства и общие заболевания.

Понятие «нарушение функций опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства. Эти нарушения составляют довольно большую группу, сюда входят дети с врожденными или приобретенными заболеваниями нервной системы, врожденной патологии опорно-двигательного аппарата, аномалии развития позвоночника и другие [8].

Мы изучали психологические особенности личности подростков, которые могут приводить к расстройству общения. В нашем исследовании принимали участие 20 подростков от 12 до 17 лет (10 девушек и 10 юношей), находящиеся на реабилитации в центре для детей с ограниченными возможностями (РРЦДИ г. Минск, Беларусь).

Алекситимия является психологической характеристикой, определяемой следующими когнитивно-аффективными особенностями: 1) трудностью в определении и описании собственных чувств, 2) трудностью в проведении различий между чувствами и телесными ощущениями, 3) снижением способности к символизации, о чем свидетельствует бедность фантазии и других проявлений воображения, 4) фокусированием в большей мере на внешних событиях, чем на внутренних переживаниях [4]. Эта психологическая характеристика может развиваться вследствие значительной психологической травмы, угрожающей изоляцией и дезинтеграцией. С.А. Кулакова связывает формирование алекситимических черт личности с воспитанием и внутрисемейным взаимодействием. Если в семейных отношениях отсутствует искреннее выражение чувств и есть установка на ригидное следование общественным нормам, то это может привести к уходу от собственных переживаний и ощущений [1].

Мы изучили выраженность алекситимии у подростков с ограниченными возможностями с помощью Торонской алекситимической шкалы (адаптирована в институте им. В. М. Бехтерева), оказалось, что у большей части исследуемых (60%) она присутствует.

В нашем исследовании для определения уровня склонности к агрессивному поведению был использован опросник ВРАQ (Buss-Perry Aggression Questionnaire, 1992), по результатам данного опросника

мы можем получить данные о выраженности трех компонентов агрессии (физическая агрессия, гнев, враждебность).

Агрессивное поведение не всегда является деструктивным, напротив – может рассматриваться как компонент созидательной деятельности, в ситуации, когда от подростка требуется отстоять свою точку зрения, однако, это может так же вызвать проблемы и дискомфорт в общении. По результатам исследования Ефимовой Н.Ю. подростки с ограниченными возможностями имеют средний уровень агрессивности, уровень враждебности несколько выше, чем уровень физической агрессии [3].

Исходя из анализа наших данных можно заметить, что девушки- подростки более склонны к проявлению гнева и враждебности. Девушки начинают использовать агрессию в своем поведении, как защитный механизм на возникающие трудности в общении [5]. Юноши в свою очередь более склонны к физической агрессии, по сравнению с девушками.

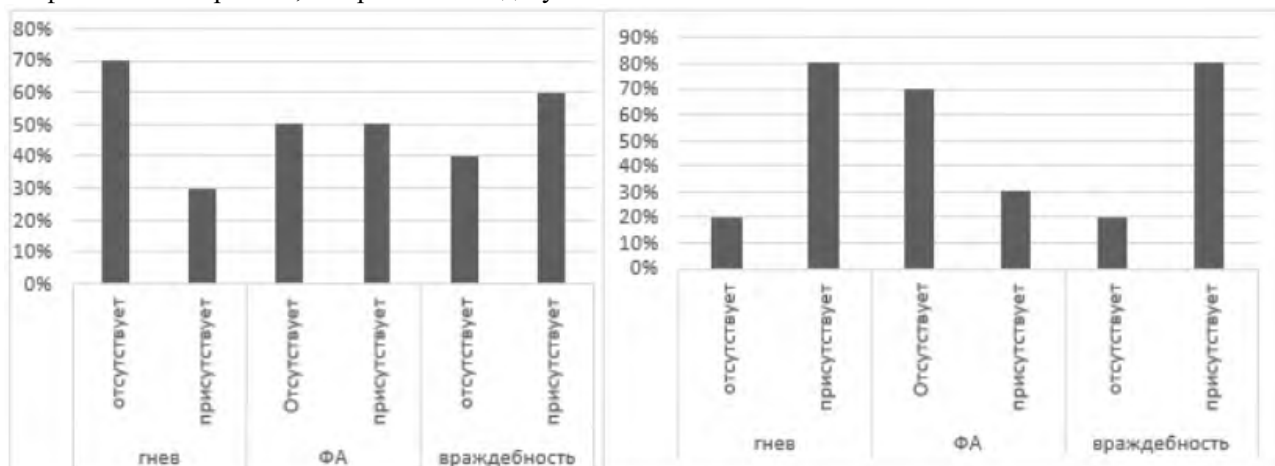


Рис. 1. Склонность к агрессивному поведению подростков с ограниченными возможностями (слева – юноши, справа – девушки; ФА - физическая агрессия)

Для изучения уровня невротизации нами была использована методика диагностики уровня невротизации Л. И. Вассермана. Мы обнаружили, что большая часть подростков имеет средний и высокий



уровень невротизации.

Рис. 2. Выраженность невротизации у подростков с ограниченными возможностями.

Невротизация не обязательно развивается и достигает уровня невроза, поэтому у личности есть шанс уберечься от развития психической деформации. Тем не менее очевидны неблагоприятные коммуникативные последствия невротизации: личность становится сложной и неприятной во взаимодействии и общении.

Исследователи предполагают, что невротизация может быть связана с типом воспитания (по типу гиперопеки, либо не полная семья), с психическим травматизмом в связи со своим заболеванием, процессом его лечения и фрустрацией, связанной с последующей жизнью, с недоброжелательным отношением сверстников, либо с явлением госпитализма (дети подолгу находятся в учреждениях больничного и санаторного типа в изоляции от общества) [6].

Таким образом, можно сделать вывод, в процессе социализации подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата присутствуют некоторые проблемы, связанные с нарушениями общения, которым способствуют невротизация, алекситимия и склонность к агрессии.

Чтобы избежать подобных деформаций личности подростков с ограниченными возможностями родителям стоит внимательнее относиться к вопросам воспитания. В семейных взаимоотношениях должно присутствовать искреннее выражение чувств, принятие ребёнка таким, какой он есть и его заболевания. Родителям следует отказаться от гиперопекающего поведения. Родители должны позаботиться о том, чтобы

дети были хорошо ознакомлены со своим заболеванием и имели представление о том, как будет протекать их последующая жизнь и лечение, чтобы избежать фрустрации в ходе выбора подростком профессии. К сожалению, уровень образования людей с инвалидностью значительно ниже, чем в целом по стране, поэтому мы полагаем, что подросткам с ограниченными возможностями и их родителям необходима помощь специалистов не только узкой направленности, но и психологов, с тем чтобы способствовать эффективной социализации подростков.

Библиографический список:

1. Брель Е.Ю. Проблема изучения алекситимии в психологических исследованиях // Вестник Кемеровского государственного университета. Психология. – 2012. – С. 1-4.
2. Ефимова Н.Ю. Агрессивность подростков с ограниченными возможностями здоровья // Сибирский педагогический журнал. – 2014. – № 2. – С. 160-164.
3. Журавский В., Мирецка К. Обзор положения детей-инвалидов и молодых инвалидов в Беларуси [Электронный ресурс] // Режим доступа: belapdi.org/wp-content/uploads/2017/12/Obzor-o-polozhenii-detej-invalidov-i-molodyh-invalidov-v-Belarusi_11-1.pdf – дата доступа: 06.02.2019.
4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология: Концепция алекситимии. – СПб: Питер, 2004. – 346 с.
5. Мастюкова Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 1992. – 34 с.
6. Немкова С.А. Психологические аспекты комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями // Педиатрическая фармакология. – 2013. – 103-113 с.
7. Платонова Н.М. Агрессия у детей и подростков. – М.: Речь, 2006. – 335 с.
8. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Психология детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата. М.: Владос, 2004. – 81 с.

УДК 159.9.07

А.О. ЧИЖОВА

ПРОГРАММА ПРЕПОДАВАНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЕМ ПОВЕДЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ СДВГ)

***Аннотация.** Статья посвящена методике преподавания иностранного языка детям с нарушением поведения, приведены практические рекомендации по обучению детей, в которых изучение иностранного языка (английского), организованное особым образом, выступает психокоррекционным фактором, помогающим воздействовать на поведение ребенка и стимулировать познавательную деятельность.*

***Ключевые слова.** Нарушения поведения, нейропсихология, коррекционная психология, языковые способности.*

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – наиболее распространенное психоневрологическое расстройство среди детей и подростков, встречается примерно у 5 % детского населения [2]. Его синдромы относят к внешним проявлениям гиперактивности: невнимательность, отвлекаемость, импульсивность, повышенная двигательная активность. Часто гиперактивности сопутствуют проблемы во взаимоотношениях с окружающими, трудности в обучении, низкая самооценка. При этом уровень интеллектуального развития у детей не зависит от степени гиперактивности и может превышать показатели возрастной нормы. Первые проявления гиперактивности наблюдаются в возрасте до 7 лет и чаще встречаются у мальчиков, чем у девочек [3].

Психолого-педагогическая программа обучения иностранному языку содержит несколько блоков:

1. Анкетирование родителей на выявление внешних признаков нарушений поведения. Родителям предлагается набор утверждений, нужно выбрать один из трех вариантов: никогда, иногда, часто. Утверждения: ребенок имеет сложности с засыпанием вечером, ребенок не может сконцентрироваться на игре/деятельности, ребенок много говорит, ребенок спорит со взрослыми, ребенок легко впадает в гнев, ребенок кажется грустным, унылым; ребенок докучает взрослым, ребенок перебивает других, ребенок старается ответить на вопрос, не выслушав его до конца, ребенок часто отвечает, не думая; имеются тики, компульсивные (навязчивые) движения через определенные промежутки времени.

2. Входной контроль, в который входят: тест языковых способностей и психологические тесты: тест на темперамент, экстраверсию/интроверсию, нейротизм (опросник Айзенка для детей), цветовой тест Люшера (в адаптации Собчик) [6]. Результаты данных тестов ориентируют на оценку индивидуальных качеств детей, таким образом, помогая прогнозировать их реакции и поведение.

По результатам анкетирования и входного контроля дети делятся на группы: 1) дети с нарушениями поведения (гиперактивностью) и развитыми языковыми способностями, 2) дети без нарушений поведения и развитыми языковыми способностями, 3) дети без нарушений поведения и не развитыми языковыми