

Учреждение образования
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ
И МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА
РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ В ОНТОГЕНЕЗЕ**

Сборник материалов
международной научно-практической конференции

Брест, 12 апреля 2017 года

Брест
БрГУ имени А.С. Пушкина
2017

УДК 37.091.4-059.1
ББК 74.6
С 69

Рекомендовано редакционно-издательским советом Учреждения образования
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»

Рецензенты:

доцент кафедры социальной педагогики
УО «Белорусский государственный педагогический университет имени М. Танка»,
кандидат педагогических наук, доцент **В.Н. Клипинина**
проректор по воспитательной работе УО «Брестский государственный
университет имени А.С. Пушкина», кандидат педагогических наук **Т.В. Соколова**

Редакционная коллегия:

кандидат психологических наук **Е.А. Бай** (отв. ред.)
кандидат педагогических наук, доцент **Н.А. Леонюк**
кандидат педагогических наук, доцент **Л.А. Силюк**
старший преподаватель **Р.И. Чичурина**

С 69 **Социально-педагогическая и медико-психологическая под-
держка развития личности в онтогенезе : сб. материалов междунар.
науч.-практ. конф., Брест, 12 апреля 2017 г. / Брест. гос. ун-т
им. А. С. Пушкина ; редкол.: Е. А. Бай (отв. ред.) [и др.]. – Брест :
БрГУ, 2017. – 248 с.**

ISBN 978-985-555-654-2.

В сборнике представлены материалы, отражающие актуальные проблемы теории и практики социальной, возрастной и педагогической психологии, медико-психологической практики, социальной работы, инновационного и инклюзивного образования, подготовки и деятельности специалистов помогающих профессий. Статьи подготовлены специалистами Беларуси, Украины, России, Польши.

Издание адресовано преподавателям вузов, студентам и магистрантам, а также педагогам и психологам учреждений образования, специалистам социальных служб.

УДК 37.091.4-059.1
ББК 74.6

ISBN 978-985-555-654-2

© УО «Брестский государственный
университет имени А.С. Пушкина», 2017

3

УДК 373 +373.3

Т.В. АЛЕКСАНДРОВИЧ
Беларусь, Брест, БрГУ имени А.С. Пушкина

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА КРЕАТИВНОСТИ ЛИЧНОСТИ ДОШКОЛЬНИКА: ТЕОРЕТИКО- ПРАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Социальные преобразования, связанные с изменением статуса человека в обществе, приоритет его уникальности и свободы обуславливают необходимость воспитания креативной личности. Основу творческой личности составляют творческие способности – совокупность мыслительных и личностных качеств, способствующих проявлению и становлению творчества как субъективного индивидуально окрашенного стиля деятельности.

Креативность в узком значении слова – это дивергентное мышление, отличительной особенностью которого является разнонаправленность и вариативность поиска разных, в равной мере правильных решений относительно одной и той же ситуации. Дивергентный способ мышления лежит в основе творческого мышления, которое характеризуется следующими основными особенностями: быстрота – способность высказывать максимальное количество идей; гибкость – способность высказывать широкое многообразие идей; оригинальность – способность порождать новые нестандартные идеи; законченность – способность совершенствовать свой «продукт» или придавать ему законченный вид [1].

Исследователи проблем творческого развития личности (Г.С. Альтшуллер, В.Т. Кудрявцев, А.Н. Лук, Я.А. Пономарев, А.М. Страунинг и др.) выделяют такие характеристики креативности, как:

- способность видеть проблему там, где ее не видят другие;
- способность сворачивать мыслительные операции, заменяя несколько понятий одним и используя все более емкие символы;
- способность применять навыки, приобретенные при решении одной задачи к решению другой;
- способность воспринимать действительность целиком;
- способность легко ассоциировать отдаленные понятия;
- способность памяти выдавать нужную информацию в нужную минуту;
- гибкость мышления;
- способность высказывать оригинальные идеи и изобретать новые;
- способность выбирать альтернативное решение проблемы до ее проверки;
- способность включать новые сведения в уже имеющиеся системы знаний;
- способность видеть вещи такими, какие они есть, выделить наблюдаемое из того, что привносится интерпретацией;
- легкость генерирования идей;
- богатство и реализм воображения – образное схватывание некоторой существенной, общей тенденции или закономерности развития целостного

5. Методические разработки Хиля А. В. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://anikaline.wixsite.com/anyta-khilya>. – Дата доступа: 23.03.2017

УДК 177.82-053.6

Н.Н. ЧАЙЧИЦ

Беларусь, Брест, БрГУ имени А.С. Пушкина

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ, ИСПЫТЫВАЮЩИХ ОДИНОЧЕСТВО

Проблема одиночества является одной из серьезнейших проблем человека, когда взаимоотношения не складываются, не порождая ни дружбы, ни любви, ни вражды, оставляя людей равнодушными, по отношению друг к другу. Одиночество – тяжелое психологическое состояние, обычно сопровождающееся плохим настроением и тягостными эмоциональными переживаниями (Р.С. Немов). Теоретический анализ исследований по проблеме одиночества показал, что данное состояние впервые в наиболее заостренной форме проявляется в подростковом возрасте (Р.С. Вейс, И.С. Кон, Г.С. Салливан, С.В. Малышева, Н.А. Рождественская, О.Б. Долгинова и др.), когда происходит поиск собственной идентичности и связей с окружающим миром. Данный возрастной период следует рассматривать как особую фазу в психическом развитии, эпоху перехода от детства к взрослости. По всем направлениям происходит становление качественно новых образований психики. Вступая в новый период жизни и деятельности, подросток занимает новую социальную позицию, именно в этой фазе развития формируется отношение к собственному «Я», отношение к сверстникам, окружающим людям и обществу. От того, как закладываются на этом этапе основы социальной ориентации, зависит становление социальных установок личности, вероятность возникновения и глубина переживания чувства одиночества. Особенности переживания одиночества по-разному определяют перспективы развития подростка. Эти особенности в свою очередь сами зависят от степени осознания и обращенности к своим ресурсам и возможностям. Переживание одиночества может стать ситуацией, способствующей развитию, стимулирующей появление рефлексии по поводу собственной жизни. Но одиночество может переживаться и осознаваться как непродуктивное негативное эмоциональное состояние, которое даже может перерасти в устойчивое негативное психическое состояние, накладывающее отпечаток на все остальные чувства и переживания и даже стать препятствием для личностного развития. Подростки чаще всего остро переживают одиночество как свою заброшенность, покинутость, непонятность и отверженность.

Целью нашего исследования явилось выявление психологических особенностей подростков, испытывающих одиночество. В эмпирическом

исследовании приняли участие 96 подростков 11–16 лет: 11–12 лет – младший подростковый возраст, 13–14 лет – средний и 15–16 – старший подростковый возраст. Выборка была случайной. При формировании выборки исследования учитывалась необходимость количественного равенства подростков обоих полов. Из 96 учащихся 48 (50 %) мальчиков и 48 (50 %) девочек. В рамках проведения эмпирического исследования психологических особенностей подростков, испытывающих одиночество, использовались диагностические методики:

1. Диагностический опросник «Одиночество» С.Г. Корчагиной помогает выявить глубину переживания одиночества: неглубокое переживание возможного одиночества; глубокое переживание актуального одиночества; очень глубокое переживание одиночества, погруженность в это состояние.

2. Опросник для определения вида одиночества С.Г. Корчагиной направлен на определение вида переживания одиночества: диффузное, отчуждающее, диссоциированное одиночество.

3. Методика «Потребность в общении» выявляет у испытуемых уровень потребности в общении. Методика разработана Ю.М. Орловым.

4. Личностный опросник Г.Ю. Айзенка (был использован подростковый вариант) предназначен для диагностики и изучения индивидуально-психологических особенностей и характерологических проявлений лиц подросткового возраста.

5. Методика самооценки эмоциональных состояний (А. Уэссман, Д. Рикс), оценка состояния отражает выраженность, степень эмоционального подъема или истощения испытуемого.

Анализ и интерпретация данных, полученных с помощью диагностического опросника «Одиночество» С.Г. Корчагиной, демонстрируют, что у четверти подростков выявлено глубокое переживание актуального одиночества. Это значит, что они испытывают состояние покинутости, невозможности откровенного, тесного общения, имеет место быть давящая зависимость от других людей, переживание собственных неудач, отсутствует понимание в межличностных отношениях. У одного учащегося выявлено очень глубокое переживание одиночества, погруженность в это состояние. У большинства подростков выявлено неглубокое переживание возможного одиночества – это недостаток времени от времени истинного человеческого общения, недостаток понимания со стороны друзей и близких. Это преходящее чувство одиночества: на какое-то время человек может почувствовать себя действительно одиноким, но стоит ему, например, встретиться с друзьями – и от чувства одиночества не остается и следа. Результаты также показывают, что высокие показатели глубокого переживания одиночества начинают проявляться в большей степени в среднем и старшем подростковом возрасте, нежели в младшем. Полученные данные позволяют говорить о том, что четверть девочек в большей степени склонны к глубокому переживанию актуального одиночества, чем мальчики. Таким образом, в среднем и старшем подростковом возрасте переживание одиночества глубже, чем в младшем подростковом возрасте, это наблюдается как у мальчиков,

так и девочек. Однако у девочек показатели глубокого переживания одиночества выше, чем у мальчиков, т.е. девочки переживают одиночество глубже.

Анализ и интерпретация данных, полученных с помощью диагностического опросника определения вида одиночества С.Г. Корчагиной, демонстрируют, что у мальчиков и девочек-подростков на каждом их возрастных этапов в большей или меньшей степени присутствует один из видов одиночества. Результаты четырех участников исследования из девяти показали высокий уровень глубины переживания диффузного одиночества, трое из девяти — уровень отчуждающего вида одиночества, и восьмая часть подростков имеет высокий уровень диссоциированного вида одиночества. Анализ данных позволяет говорить о том, что преобладание высокого уровня диссоциированного вида одиночества у девочек вдвое больше, чем у мальчиков. Таким образом, можно сделать вывод, что девочкам-подросткам характерно преобладание и переживание диссоциированного одиночества.

Анализ и интерпретация данных методики «Потребность в общении» Ю.М. Орлова, показывают, что у четверти девочек-подростков выражен высокий уровень потребности в общении, для них важны межличностные взаимоотношения в целом, доброжелательность и отзывчивость, и эта потребность является доминирующей. Более половины мальчиков проявляют среднюю потребность в поддержании общения, они не стремятся к новым контактам и не зависят от этих контактов. Показатели высокого уровня потребности в общении у девочек наблюдаются в среднем и старшем подростковом возрасте.

Анализ и интерпретация данных, полученных с помощью личностного опросника Г. Айзенка, показывают, что экстравертированный тип присущ более трети подростков, экстравертированный тип преобладает у мальчиков. Интровертированный тип присущ более половине участников исследования. Результаты исследования показывают, что для девочек в большей степени характерен интровертированный тип, но он также проявляется и у мальчиков-подростков, только в меньшей степени. Эмоциональная стабильность была выявлена у абсолютного большинства подростков. Эмоциональная нестабильность выявлена у пяти из сорока восьми мальчиков и девяти из сорока восьми девочек. Хотя разница между показателями девочек и мальчиков незначительна, но можно предположить, что девочки имеют склонность к эмоциональной неустойчивости. Необходимо отметить, что в младшем подростковом возрасте дети более экстравертированы, т.е. более общительны и открыты, но им свойственна нестабильность, т.е. чувства и эмоции не всегда контролируются, вспыльчивы. В среднем и старшем подростковом возрасте дети в большей степени интровертированы, т.е. сдержаны и склонны к самоанализу, их эмоциональное состояние носит более стабильный характер. Однако большая половина участников исследования присущ в подростковом возрасте интровертированный тип личности.

Анализ и интерпретация данных, полученных с помощью методики самооценки эмоциональных состояний А. Узсмана и Д. Рикса, позволяют говорить о том, что десятая часть подростков оценили свое эмоциональное состояние на низком уровне, для которого характерно: закомплексованность, неуверенность, напряженность, апатичность, угнетенность, подавленность, слабость, несмелость. Практически четверть подростков оценили свое эмоциональное состояние на среднем уровне, т.е. без преобладания одного из полюсов, и на высоком уровне оценили свое эмоциональное состояние половина подростков, что характеризует их как уравновешенных, терпеливых, активных, инициативных, энергичных, раскрепощенных, решительных, самостоятельных, уважных, благоразумных. Таким образом, дети среднего и старшего подросткового возраста низко оценивают свое эмоциональное состояние, и это позволяет говорить о том, что в этом возрасте переживание одиночества выражено в большей степени по сравнению с детьми младшего подросткового возраста.

Проведенное эмпирическое исследование позволило нам выделить основные психологические особенности подростков, испытывающих одиночество. Для большей части подростков, испытывающих неглубокое переживание одиночества, характерен экстравертированный тип личности, для них характерны открытость, беззаботность, живость; более трети подростков присущ интровертированный тип личности, для них характерны закрытость, пассивность. Однако и экстраверты, и интроверты характеризуются в большей степени стабильностью эмоционального состояния. Подростки, неглубоко переживающие одиночество, не всегда нуждаются в общении. У данной группы подростков не выявлено преобладания какого-либо вида одиночества: диффузного, отчуждающего, диссоциированного. Свое эмоциональное состояние младшие подростки описывают как спокойное, энергичное, приподнятое, уверенное. В среднем подростковом возрасте в самооценке эмоциональных состояний испытуемых прогнозируется неуверенность и напряженность, нерешительность, подавленность, а в старшем подростковом возрасте эмоциональное состояние стабилизируется и имеет высокие и средние показатели. Суммарная оценка показала, что большая часть подростков высоко оценивают свое эмоциональное состояние, хотя состояние одиночества и присутствует, подростки неглубоко его переживают.

Для большей части подростков, испытывающих глубокое переживание одиночества характерен интровертированный тип личности, для них характерны рассудительность, пассивность, осторожность, и их эмоциональное состояние нестабильно, т.е. они более неустойчивы в стрессовых ситуациях. Также у подростков с глубоким переживанием одиночества преобладает диссоциированный вид одиночества, который выражается в тревожности, возбудимости и демонстративности характера, противоборстве в конфликтах, эгоистичности и подчиняемости в межличностных отношениях. У девочек также отмечен высокий уровень отчуждающегося одиночества, который проявляется в высокой тревожности, страхе, агрессивности, недоброжелательности, скепсисе, потерян-

ности. Фактически у половины испытуемых подростков с глубоким переживанием одиночества наблюдается высокий показатель потребности в общении, т.е. они испытывают в нем дефицит, особенно это проявляется в среднем и старшем подростковом возрасте. Потребность в общении у девочек проявляется в большей степени, чем у мальчиков. Подростки, испытывающие глубокое переживание одиночества, оценили свое эмоциональное состояние как напряженное, закомплексованное, нервное, апатичное, угнетенное, подавленное. Суммарная оценка по шкалам показала, что большая часть подростков среднего оценивают свое эмоциональное состояние.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что переживание одиночества характерно для подросткового возраста, но более глубоко переживается чувством одиночества в среднем и старшем подростковом возрасте.

УДК 316.6:613.9-055.1

И.А. ЧЕШИК¹, Н.В. ГАПАНОВИЧ-КАЙДАЛОВ², Т.М. ШАРШАКОВА³

¹Беларусь, Гомель, Институт радиобиологии НАН Беларуси

²Беларусь, Гомель, ГомГМУ

³Беларусь, Гомель, УГЗ

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МУЖЧИН

Главным фактором, влияющим на состояние здоровья населения, является образ жизни. При этом наиболее частыми причинами смерти являются: отравления и травмы – 60 %, инфекционные заболевания – 43 %, болезни кровообращения, дыхания, пищеварения и нервной системы – 30–35 %. Степень влияния образа жизни на развитие ишемической болезни сердца и сосудистых поражений мозга – более 60 %, злокачественных новообразований – 35 % [1]. Кроме того, по данным ВОЗ, особенно отрицательно влияет на здоровье такая вредная привычка, как курение, от которого ежегодно в мире умирают более 6,8 млн человек [2].

Здоровый образ жизни – это типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, укрепляющие и совершенствующие резервные возможности организма, обеспечивающие тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций.

Структуру образа жизни А.М. Изуткин и Г.И. Царегородцев представили в виде следующих элементов:

1. Преобразовательная деятельность, направленная на изменение природы общества и самого человека.
2. Способы удовлетворения материальных и духовных потребностей.
3. Формы участия людей в общественно-политической деятельности и в управлении обществом.

4. Познавательная деятельность на уровне теоретического, эмпирического и ценностно-ориентировочного знания.

5. Коммуникативная деятельность, включающая общение между людьми в обществе и его подсистемах (народ, класс, семья и др.).

6. Медико-педагогическая деятельность, направленная на физическое и духовное развитие человека [3].

Работа по формированию у обучающихся навыков здорового образа жизни предполагает их ориентацию на формирование, сохранение и укрепление своего здоровья.

Особую актуальность, на наш взгляд, имеет проблема здоровья и здорового образа жизни мужчин. В Беларуси имеет место сверхсмертность мужчин, особенно в трудоспособном возрасте [4]. Мужчины в Республике Беларусь живут в среднем 65–66 лет, что меньше, чем женщины, на 5 лет и примерно на 14 лет меньше, чем средняя ожидаемая продолжительность жизни в 29 странах с высоким уровнем дохода. Высокую заболеваемость и смертность нельзя объяснять только биологическими факторами: они реализуются или не реализуются под действием на физическое здоровье и продолжительность жизни различных социальных факторов. В возрасте до 70 лет в начале XXI в. существенно возросла негативная роль внешних факторов смертности (социальной составляющей). Негативные тенденции в состоянии здоровья в значительной мере определяются неудовлетворительным образом жизни: вредными привычками, проведением свободного времени и отдыха, недостаточным вниманием к своему состоянию здоровья.

Целью нашего исследования было выявить субъективную оценку мужчинами своего здоровья и образа жизни.

Выборочную совокупность исследования составили 250 случайно отобранных мужчин г. Гомеля. Средний возраст опрошенных составил 37,1 лет, примерно 33 % имеют высшее образование, 54 % состоят в браке, 56 % имеют детей.

Согласно периодизации взрослости Д. Бромлея [цит. по: [5]], мы распределили респондентов по трем группам, соответствующим стадиям взрослости: 1) респонденты от 20 до 25 лет (ранняя взрослость); 2) респонденты от 25 до 40 лет (средняя взрослость); 3) респонденты от 40 до 55 лет (поздняя взрослость).

Нами была разработана специальная анкета, включающая вопросы о том, удовлетворены ли респонденты своим здоровьем, как они оценивают состояние своего здоровья, достаточно ли уделяют внимания здоровью и т.д.

Исследование проводилось в три этапа.

На первом этапе мы проанализировали отношение мужчин к своему здоровью и здоровому образу жизни. При ответе на вопрос: «Удовлетворены ли вы состоянием своего здоровья?», 57 % участников исследования ответили «да», 31 % – «нет» и 12 % – затруднились ответить. Таким образом, значительная часть опрошенных удовлетворены состоянием своего здоровья. Однако около трети все же считают состояние своего здоровья неудовлетворительным. Оценивая состояние своего здоровья, примерно 44 % участников исследования дали ответ «удовлетво-