



№1
2024

Вестник BOBEK

МЕЖДУНАРОДНЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



OJS
OPEN
JOURNAL
SYSTEMS

[bobek_organization](https://www.instagram.com/bobek_organization)
t.me/bobek_science

+7 776 181 86 88
+7 701 475 16 38

Астана, Казахстан
conferences2019.kz@gmail.com



МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ИНСТИТУТ «БОБЕК»

ISSN 2664-2271



НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ
БИБЛИОТЕКА

eLIBRARY.RU

РИНЦ



«ВЕСТНИК БОБЕК»

№1(1). 2024

СЕРИЯ «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ»

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

Е. Абиев, PhD (Казахстан)

Ж.Малибек, профессор (Казахстан)

Ж.Н.Калиев к.п.н. (Казахстан)

Лю Дэмин (Китай),

Е.Л. Стычева, Т.Г. Борисов (Россия)

Чембарисов Э.И. д.г.н., профессор (Узбекистан)

Салимова Б.Д. к.т.н., доцент (Узбекистан)

Худайкулов Р.М. PhD, доцент (Узбекистан)

Заместители главного редактора: Е. Ешим (Казахстан)

Международный научный журнал «ВЕСТНИК БОБЕК» ЛИЦЕНЗИРОВАН И ЗАРЕГИСТРИРОВАН В КОМИТЕТЕ ИНФОРМАЦИИ, МИНИСТЕРСТВА ИНФОРМАЦИИ И ОБЩЕСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН, регистрационный номер СВИДЕТЕЛЬСТВА: KZ94VPY00075161 от.15.08.2023 г.

АСТАНА – 2024

© ОЮЛ в форме ассоциации
«Общенациональное движение «Бобек», 2024



INTERNATIONAL RESEARCH INSTITUTE «BOBEK»

ISSN 2664-2271



BOBEK



НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ
БИБЛИОТЕКА

eLIBRARY.RU

РИНЦ



«BULLETIN OF BOBEK»

No.1(1). 2024

SERIES "PSYCHOLOGICAL SCIENCES"

CHIEF EDITOR:

E. Abiev, PhD (Kazakhstan)

J. Malibek, professor (Kazakhstan)

Zh.N. Kaliev, candidate of pedagogical sciences (Kazakhstan)

Liu Deming (China),

E.L. Stycheva, T.G. Borisov (Russia)

Chembarisov E.I. Doctor of Geographical Sciences, Professor (Uzbekistan)

Salimova B.D. Ph.D., associate professor (Uzbekistan)

Khudaykulov R.M. PhD, associate professor (Uzbekistan)

Deputy chief editors: Y. Yeshim (Kazakhstan)

The international scientific journal "BOBEK NEWSLETTER" is LICENSED AND REGISTERED WITH THE INFORMATION COMMITTEE, MINISTRY OF INFORMATION AND SOCIAL DEVELOPMENT OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN, CERTIFICATE registration number: KZ94VPY00075161 dated 08/15/2023.

ASTANA – 2024

Consolidation of legal entities in the form of an association «National Movement «Bobek», 2024



ДЕПРЕССИВТІ ЕМДЕЛУШІЛЕРМЕН ЖӘНЕ СУИЦИДТІК НИЕТТЕГІ ЕМДЕЛУШІЛЕРМЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС

Нагашибай Айым Нагашибайқызы,
Утюгулова Назира Сагындыковна

ШЖҚ «Кеңес Одағының Батыры Мәншүк Мәметова атындағы Ақтөбе Жоғары
Медициналық Колледжі»МҚК
Ақтөбе, Қазақстан

Аннотация: бұл мақалада депрессивті және суицидтік ниеттегі емделушілермен қарым қатынас және депрессияның кең таралу жолдары туралы баяндалған.

Депрессия (лат. *depressio* — көңілсіздік, жабыраңқылық) – жабығу, торығу, күйзелу секілді ұғымдарына балама ұғым. Депрессия - көпке созылмайтын, бірақ созылып кетсе невроз немесе психоздың бастауына айналатын түңілу мен пессимизм арқылы бейнеленетін көңіл-күй жағдайы.

Көбінесе күйзеліс, жабығу ең алдымен мегаполис тұрғындарына тән. Өйткені көптеген психологтар депрессияның қалалы жерлерде үлес салмағы басым екенін жазады. Сосын оны үлкен қаладағы өмір ырғағының жоғарылығымен түсіндіреді. Мегаполис тұрғындары үлкен қаланың жақсылығы мен жамандығына қатар төзіп, басқаша айтқанда екеуінің дәмін тең татып күнелтуге мәжбүр. Техника мен технология алысты жақын етіп, қол еңбегін жеңілдеткенімен, мобильді телефонмен күніне бірнеше рет сөйлесу, радио, теледидардан керекті-керексіз ақпараттар алу, негізінен батыстық менталитетті бейнелейтін агрессиялық фильмдер көру, нарықтың басты құндылығы ақша болғандықтан, ақша табу үшін жанталаса өмір сүру, сөйтіп әке-шеше, туған-туыс, қатар құрбыдан алыстау арқылы өз-өзіне тұйықталу адамның жүйкесін шаршаттып, депрессияға ұшыратады. Биік-биік ғимараттар да жүйкесі әлсіз адамның мысын басуы мүмкін. Оның бер жағында «жұмыстан шығып кетпес пе екенмін?», «бастығым ұнатпай жүр», «пәтерақының уақыты жақындады», т.б күдік-күйзелістер де мегаполис адамының еңсесін көтертпей, нарықтың күресініне лақтыруға бейіл... Нарықтық экономикадағы халықтың кешкі тоғыз-онға дейін жұмыс істеп, дұрыс дем алмауы да әсер етеді. Кейде жексенбі күндері де шаруа бітірулері тиіс. Уақыттары есептеулі. Шаршап жүреді. Ашуланшақ. Өйткені нарықтың өз заңы, өз моралі бар. Нарық қылтың-сылтың еркелікті көтермейді...

Заманауи зерттеулер бойынша қазір әлемде жүрек ауруынан кейінгі екінші орында депрессия дерті тұр. Яғни, адамзаттың жүйкесінің әлсіреуі жер бетіндегі барлық қоғамды қауіптендіруде. Әлемдік статистикаға сүйенсек, өз-өзіне қол жұмсайтындардың 25 пайызы психикалық аурулар болып келеді екен. Осыдан келіп «біздің үлесіміз қаншалықты» дейтін заңды сауал туындайды.

Жалпы психикалық аурулар өз ішінде шартты түрде екіге бөлінеді: невроз және психоз. Невроз (депрессия, стресс, дистимия, т.б кез-келген адамда кездесуі мүмкін. Жақын адамнан айрылу, нашар бастық, ерлі-зайыптылардың ажырасуы, ауыр жұмыс, ақшаның жетіспеушілігі үрей тудырып, ауруға ұшыратады. Ал, психоз тұқым қуалау немесе аварияға ұшырап, бастан жарақат алу барысында, не инфекция әсер еткен соң туындайды. Маман дәрігер невроз жағдайында адам ұйқысынан айрылып, күші кетіп, жыламсырайтынын, қорқыныш, үрейдің құшағында тұншығып, өмір сүруге құлшынысы азаятынын, дегенмен, осының бәрінде өзін бақылауда ұстап, сана-сезімінен толықтай ажырамайтынын, сөйте тұра кейде өзіне қол жұмсауы мүмкін екенін, психоз жағдайында кісі өзінің ауру екенін де сезбейтіндей дәрежеде есін жоғалтатынын алға тартады. Есесіне психоз аурулары тәуелсіздік орнаған тұста да кеңес заманындағы бір пайыздық үлеспен тұр екен. Жылдан жылға өсіп бара жатқан ауру – невроз.



Депрессияның кең таралуы

Барлық психикалық бұзылушылықтардың ішінде депрессия маңызды орындардың бірін алады. Көпшілік жағдайларда депрессияға әйелдер ұшырайды: 1000 адамға 40 жағдай. Ер адамдар 2 есе сирек ауырады: 1000 адамға 20-30 жағдай. Депрессиялық ауытқулардың кең таралуы қызықты. Психикалық бұзылушылықтарға үлкен қалалардың адамдары жиі ұшырайды, оның ішінде жоғары деңгейлі адамдар. Ал материалдық тұрғыдан төмен адамдар арасында депрессияға ұшырау сирек кездеседі.

Есте боларлығы, үйсіз және ішкіш адамдар арасында депрессияға ұшырағандар тіпті кедеспейді. Депрессия жеке бас ауруларына жатады. Ол біздің елдерде және басқа да елдерде еңбек қабілетінен айырылу себептерінің бірі болып табылады. Осы ауытқуларға байланысты мүгедектердің саны жыл сайын артуда. Әлемдік денсаулық сақтау ұйымдарының қорытындылары бойынша: 2020 жылға депрессиялық ұшыраулар мүгедектіктің себебі болуы мүмкін. «Депрессияға ұшырау» диагнозын қоюдың негізі ретінде ауру белгілерінің топтамасы бар.

Негізгі белгілерге жататыны:

- тұнжыраңқы көңілдің ұзақтығы;
- бұрынғы сүйікті істерге деген қызығушылықтардың жоғалуы;
- тіпті жай жұмыстан тез шаршау;
- болашаққа деген торығушылық;
- негізсіз өзін кіналау;
- өзін-өзі төмен бағалау;
- нашар ұйқы мен тәбеттің болмауы;
- өлім мен өзіне қол салу ойлары.

Бұл белгілердің пайда болу дәрежесіне байланысты депрессияға ұшыраудың «үлкені» және «кішісі» болады.

Қарым қатынас –бұл ақпаратты ойын, пікірін, сезімін, сөзбен жеткізу және тыңдаушының іс әрекеті жайлы акті.

Сөйлесу– бұл екі жақты үрдіс. Қабылдаушы немесе көпшіліктің қалай қабылдауы осы жіберушінің өзі ақпаратты жетік түсіндіре алуына байланысты. Дәрігерлік маманмен емделушінің арасындағы өзара тиімді қарым қатынас науқастың емделуіне активті түрде қатысуына мүмкіндік береді.

Науқастың емге активті қатысуы дәрігердің ұйғарымын дұрыс орындауы жақсы нәтижелерді көрсетеді.

Емделушінің жағдайын критикасыз қабылдау

Емделушімен қарым-қатынас жасағанда, өзінің жағдайын, қорықпай айтуына көмек жасау.

Жақтырмай отырған сияқты болмау

Ашық болу

Емделушіге қарай иіліп, қолдап отыру

Көзбен қарым-қатынас жасау

Тік және жымып отыру

Өзіңіздің ұқыпты тыңдаушы екеніңізді қимыл қозғалыстарыңызбен жеткізе білу

Жағдайға байланысты көзбен қарым-қатынас жасау

Ерсі қалыптар жасамау (керілу, қолмен крест жасамау)

Жағымды іс-әрекеттер жасау (мақұлдау, жымию)

Емделушіге қарама-қарсы отыру немесе тұру

Ұқыпты тыңдаушының қалпын көрсету (өзінің қызығушылығын білдіру)

Әсерлі қарым қатынасты орнату

+ Нақтылаңыз

+ Тыңдаңыз

+ Қолдаңыз



- + Түсініңіз
- + Қарапайым және орынды тілді пайдалану
- + Қарапайым түсінікті сөйлеңіз

Дәрігер мен емделуші арасындағы қарым қатынас төрт компоненттен тұрады:

қолдау;
түсіну;
сыйластық;
жан ашу.

Қолдау- дәрігер мен емделуші арасындағы қарым қатынастың негізгі шарттарының бірі. Бұл жағдайда қолдау дәрігердің емделушіге пайдалы болуға ниеттенуі. Бірақ бұл дәрігер науқастың көңіл күйіне жауаптылығын білдірмейді. Бұл үшін оның туысқандары, достары, жанұясы көмектесуі керек. Негізгісі науқас жасырғанын ашып айтқызу, бірақ оны мәжбүрлемеу. Сонда ғана дәрігер науқастың емдік жүйеде ролін жетілдіреді.

Түсіну - бұл сенімділікті бекітетін негіз болып табылады. Түсінушілікті вербальді емес жолмен де іске асады: қараумен, баспен изеумен және т.б. Тон және интонация өзара түсінушілікті ғана емес сонымен қатар қызықпаушылықты да білдіреді.

Сыйластық науқасты жеке тұлға ретінде қарау. Науқасты тек тыңдау ғана емес сонымен қатар оның сөздері дәрігер үшін маңызды екенін білдіру: науқастың өмірінде өткерген жағдайларды ескеру керек.

Жан ашу- дәрігер өзін науқастың орнына қоя білу керек.

Кеңес беру қағидалары

- әрбір адам маңызды, сол сияқты бағалануға және құрметке лайық болады;
- әрбір адам өз әрекеттеріне жауап бере алу керек;
- әрбір адам дербес шешім қабылдауға құқығы бар;
- әрбір адам құндылық және мақсаттарды таңдауға құқығы бар.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:

1. Даму психологиясы: Оқулық / М.К. Бапаева. – Алматы: 2014. – 440б.
2. Сәбет Бап-Баба (Бабаев). Психология негіздері: Оқу-анықтамалық қолданба. Алматы: Нұр-пресс, 2007. – 106 бет.
3. Қ. Жарықбаев. Психология. Оқулық. Алматы, «Білім», 1994ж.
4. Жақыпов С.М., Бердібаева С.Қ. Психология: Адамзат ақыл-ойының қазынасы. Таймас Баспа Үйі: Алматы 2015ж.



СООТНОШЕНИЕ ТРАДИЦИОННОСТИ И ЭГАЛИТАРНОСТИ В ГЕНДЕРНОМ СОЗНАНИИ КАЗАХСТАНСКОЙ МОЛОДЕЖИ: РИСКИ ГЕНДЕРНОЙ ДИСКРИМИНАЦИИ

Тусупбекова Бахыт Сериковна

Докторант Евразийского национального университета имени Л.Н.Гумилева,
Научный руководитель - Нурадинов Алмат Сабитович
Астана, Казахстан

Аннотация: Постановка проблемы гендерного равенства и дискриминации, в том числе в сфере труда, имеет в Казахстане сравнительно короткую историю. Ее начало связано с его деятельностью как суверенного субъекта мирового сообщества. Несмотря на заметные успехи, отмеченные международным рейтингом гендерного равенства, проблема еще далека до окончательного решения. Согласно стратегии государственной гендерной политике, одной из важных мер является трансформация общественного гендерного сознания в направлении эгалитарности. В свою очередь, потребность в их разработке ставит конкретные вопросы, которые указывают на дефицит научных данных о том, в каком состоянии сегодня находится гендерное сознание общества. В данной статье приводятся эмпирические данные гендерного сознания современной казахстанской молодежи, основанные на результатах эксплораторного исследования (n=500). Полученные результаты выявили: а) взаимосвязь традиционных и эгалитарных представлений о гендерных ролях со стереотипами, предубеждениями и типом гендерной идентичности; б) гетерохронность развития гендерного сознания при сравнении девушек и юношей; в) опережающее развитие гендерного сознания у девушек в сторону эгалитарности; г) достоверные различия в доминировании у девушек по сравнению с юношами эгалитарных гендерных стереотипов, представлений и предубеждений; д) преобладание патриархатных гендерных стереотипов, представлений и предубеждений у большинства юношей с маскулинным типом гендерной идентичности и девушек с фемининной идентичностью, составляющих значительное меньшинство. Результаты исследования свидетельствуют о потенциальных рисках в трудовой сфере, связанных особенностями гендерного сознания, которые могут поддерживать гендерную дискриминацию.

Ключевые слова: гендерное сознание, гендерная идентичность, традиционное мышление, эгалитарность в гендерном сознании, патриархатные гендерные стереотипы, гендерная дискриминация.

В Казахстане развитие системы мер по устранению гендерных разрывов, дискриминации в трудовой сфере началось с вхождением в мировое сообщество как суверенного государства в 1991 году. С этого времени ратифицированы международная конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, конвенции Международной организации труда и другие. После присоединения к Коалициям действий Глобального форума «Поколение равенства» в рамках противодействия гендерному насилию и обеспечению экономических прав были отменены профессии, запрещенные для женщин.

Следствием успешных реформ в сфере гендерного развития стало улучшение позиций Казахстана в международном рейтинге гендерного равенства на 62-е место среди 146 стран [1]. Сегодня создаются все условия для участия женщин в устойчивом экономическом росте экономики, профессиональной самореализации и успешной карьеры. Например, доля женщин, участвующих в малом и среднем бизнесе, составляет 31%. Они являются руководителями 44% предприятий бизнеса и 30,9% различных организаций. Тем



не менее, по данным международных организаций, еще предстоит дальнейшие шаги по увеличению доли женщин в руководящем составе и сокращению гендерного разрыва в оплате труда. Государственная гендерная политика оказывает существенную законодательную поддержку по противодействию неравенства, дискриминации женщинам, которая отражена в Стратегическом плане развития Казахстана, Концепции гендерной и семейной политики и других документах.

Между тем гендерная дискриминация в трудовой сфере - это проблема, для решения которой правовое регулирование является необходимым, но недостаточным условием. С этой точки зрения, Стратегический план развития Казахстана вполне обоснованно предусматривает необходимость трансформации общественного гендерного сознания от патриархатного в сторону модернизированного, эгалитарного.

В контексте трудовой деятельности в понятие «гендерный эгалитаризм» вкладывается то же значение, что P.J. House и другими, т.е. степень, с которой коллектив организации минимизирует гендерное неравенство. Главными признаками такой минимизации они считают: равный уровень образованности мужчин и женщин, большую долю женщин на руководящих позициях, низкий уровень профессиональной сегрегации по половой принадлежности и расширенное участие женщин в процессе принятия решений [2]. Решение задачи модернизации гендерного сознания предполагает определение главных направлений, основанных на понимании его актуального состояния. Однако в Казахстане такого рода исследования еще не проводились. Имея в виду регуляцию гендерных отношений в трудовой сфере со стороны гендерного сознания, цель заключалась в изучении соотношения в нем традиционности и эгалитарности. Объектом исследования стала молодежь в возрасте от 20 до 30 лет как важный стратегический трудовой ресурс (n=500 человек). Предмет исследования - гендерная идентичность, гендерные представления, предубеждения и стереотипы. Гендерная идентичность проявляется в представлениях и стереотипах, которыми личность руководствуется с разной степенью осознанности. С другой стороны, гендерные убеждения и стереотипы оказывают влияние на процесс конструирования гендера как психологического пола.

Для изучения гендерной идентичности применялся модифицированный вариант семантического дифференциала Ч.Осгуда. Гендерные представления, предубеждения и стереотипы исследованы с помощью «Методики изучения гендерных характеристик» И.С.Клециной [3].

По результатам факторного анализа методом главных компонент с вращением Varimax установлена типология гендерной идентичности современной молодежи. Полученные результаты указывает на совпадение с мировым трендом в плане вариативности, множественности гендерной идентичности. И девушкам, и юношам свойственны три типа идентичности – андрогинная, фемининная и маскулинная. При этом психологические качества, составляющие каждый из типов у юношей и девушек, разные.

Различия в преобладании и распространенности определенных типов идентичности отражает гетерохронность развития гендерного сознания. У юношей значительно доминирует маскулинный тип, в меньшей степени – фемининный и минимален андрогинный тип. Преобладающему большинству девушек свойственен андрогинный тип, меньше - маскулинный и совсем незначительно – фемининный тип. Таким образом, с точки зрения идентичности, по темпу модернизации гендерного самосознания в сторону эгалитарности девушки значительно опережают юношей. Различия в типах идентичности соответствующим образом проявляются в гендерных стереотипах и представлениях.

Традиционные стереотипы складываются в сознании по принципу «или-или», т.е. как типично мужские или типично женские. Модернизированные стереотипы исключают такую поляризацию личностных качеств, приписываемых мужчинам и женщинам. Они подчеркивают их равную доступность любому человеку независимо от пола.



Согласно результатам, традиционные гендерные стереотипы доминируют в сознании юношей с маскулинным типом идентичности. Это означает, что преобладающее большинство юношей приписывают преимущества мужчинам по силе, активности и рациональности. В гендерном сознании девушек преобладают модернизированные стереотипы, отражая континуальную модель маскулинности-фемининности, в которой личностные качества являются универсальными для всех (рисунок 1).

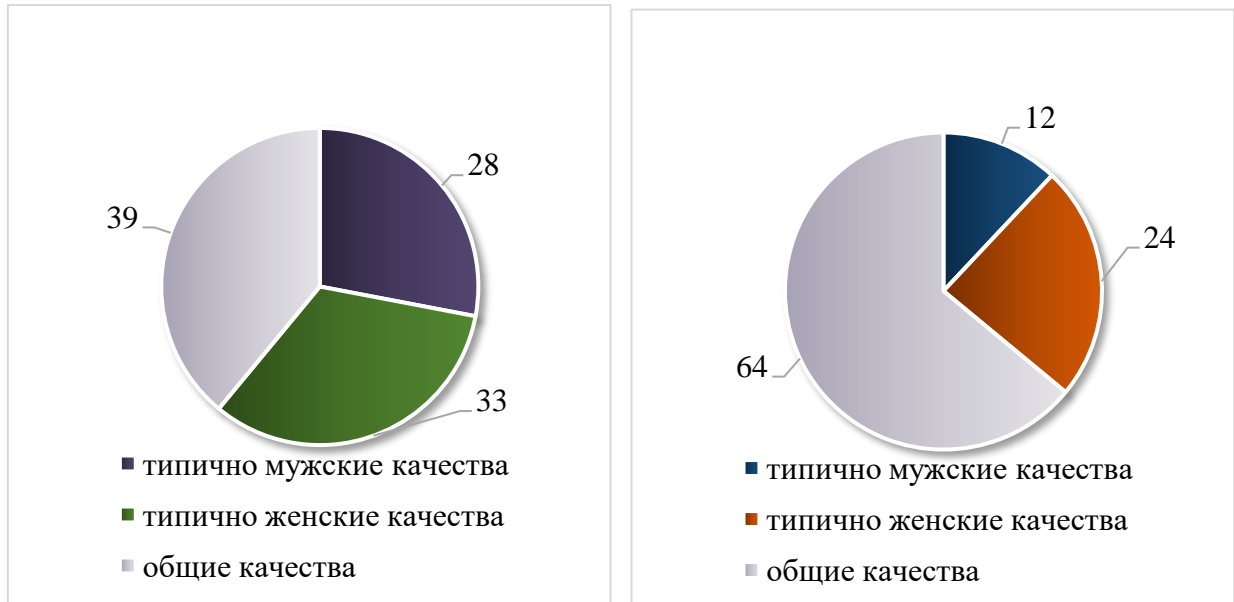


Рисунок 1. Типизация личностных качеств в гендерных стереотипах юношей (слева) и девушек (справа) (%)

По критерию Фишера (угловое преобразование) установлены достоверные различия между процентными долями двух выборок ($\varphi^*_{\text{эмп}} = 4.366$; $p \leq 0.01$).

Стереотипы, будучи в разной степени осознанными, транслируют гендерные представления и предубеждения, которые проявляются на уровне поведения. Эгалитарный характер гендерных представлений, в отличие от патриархатных, отражает осознанные убеждения в том, что успешное выполнение разнообразных социальных, в том числе профессиональных ролей обусловлено не половой принадлежностью, а способностями. В силу равенства способностей нет оснований для иерархии статусов мужчины и женщины.

Ниже в скобках приведены эмпирические частоты выбора суждения, соответствующего эгалитарному или традиционному представлению. В целом, у юношей доминируют патриархатные представления (59%) над современными (41%). Их выражают юноши с маскулинной гендерной идентичностью. Оценка по χ^2 -критерию Пирсона подтвердила достоверность различий в эмпирических частотах предпочтения традиционных представлений ($\chi^2_{\text{эмп}} = 98.395$; $p \leq 0.01$). Патриархатные убеждения юношей проявляются в предпочтениях суждений о целесообразности мужчин на руководящих позициях (85) и во властных структурах (75), низкой мотивации женщин к профессиональной самореализации и успехам по сравнению с мужчинами (70). Они склонны проявлять сексизм, «извиняющий» женщинам низкий профессиональный уровень, и поддерживать фаворитизм мужчин, утверждающий иерархию профессиональных статусов. Эгалитарные представления свойственны лишь одной трети юношей (с фемининной и андрогинной идентичностью), которые совпадают с гендерными представлениями большинства девушек.

Достоверность предпочтения девушками эгалитарных представлений независимо от типа их гендерной идентичности подтверждена на значимом уровне ($\chi^2_{\text{эмп}} = 154.169$; $p \leq 0.01$).



Девушки выразили уверенность в способности и мотивированности женщины к профессиональному развитию (70), успешному руководству и лидерству (72), возможности совмещения семьи и карьеры (75), праве женщины самой определять приоритеты между рождением детей и профессиональным развитием, обретением финансово-экономической самостоятельности (55). Они считают, что биологические основания не могут быть ограничением для самореализации женщин в профессиональной деятельности (65). Однако, при этом признают, что есть такие сферы труда, которые не совмещаются с их физиологическими особенностями. По-видимому, поэтому они придерживаются предубеждения о том, что женщины имеют право на отдельные предпочтения. Традиционные представления выразили только девушки с фемининной идентичностью, которые составляют значительное меньшинство. Они придерживаются убеждений о том, что женщине в отличие от мужчин не нужны профессиональная карьера, стремление к профессиональному совершенствованию.

Гендерные предубеждения, как и стереотипы, меньше осознаются самой личностью. За предубеждениями стоят традиционные, патриархатные гендерные стереотипы. В целом, 43% юношей чаще их разделяют, а 57% - нет. Различия в эмпирических частотах согласия с предубеждениями достоверны по χ^2 – критерию Пирсона ($\chi^2_{\text{эмп}} = 64.563$; $p \leq 0.01$).

У большинства юношей предубеждения касаются активных занятий женщинами политической и общественной деятельностью, которая, по их мнению, с неизбежностью меняют их характер в худшую сторону и расстраивает семейную жизнь. Меньше юношей согласны с предубеждением о неправомерности равноправия. Она проявляется в суждениях о том, что женщины требуют больше, чем того заслуживают. В их основе находятся представления мужчин о своем превосходстве, а также фрустрации на растущие требования к мужчинам со стороны современных образованных женщин.

С минимальной эмпирической частотой предубеждения юношей проявляются в отношении миссии, профессиональной работы и карьеры женщин. В частности, преобладающая часть юношей не разделяет фаворитизма в отношении мужчин, когда речь идет о приеме на работу или продвижении по карьерной лестнице. Более половины юношей признают существование дискриминации в отношении женщин, например, в оплате труда.

Гендерные предубеждения широко распространены и среди девушек ($\chi^2_{\text{эмп}} = 219.372$; $p \leq 0.01$). При сравнении обнаруживается асимметричный характер различий в предубеждениях по сравнению с юношами. Например: в отличие от юношей, девушки чаще признают целесообразность привилегий мужчинам, когда речь идет о приеме на работу или карьерному продвижению. Это можно объяснить распространенностью среди девушек гендерных представлений о приоритетности семьи над работой. В этом случае их заинтересованность в трудоустройстве и карьере мужчины-«кормильца» понятна. Однако трудно объяснить причину, по которой сами девушки считают, что дискриминация в оплате труда женщин встречается крайне редко. Установленные различия в гендерном сознании молодежи Казахстана позволяют заключить, что они, с точки зрения гендерного неравенства и дискриминации в трудовой сфере, могут составить зоны потенциального риска, барьеров для женщин. В целях минимизации необходимы дальнейшие исследования с последующей разработкой мер по развитию гендерного сознания в направлении эгалитарности, прежде всего, у юношей.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Как международные организации оценивают достижения Республики Казахстан в области гендерного равенства. <https://ranking.kz/rankings/banking-and-finance-rankings/kak-mezhdunarodnye-organizatsii-otsenivayut-dostizheniya-rk-v-oblasti-gendernogo-ravenstva.html>
2. House, P.J., Hanges, M., Javidan, P., Dorfman, W., Gupta, V., editors. (2004). Culture, Leadership, and Organizations: The GLOBE Study of 62 Societies. Thousand Oaks, CA: Sage.
3. Клецина И.С. Гендерная психология/ Под ред. И. С. Клециной. - СПб.: Питер, 2009. – С.317-322.



УДК: 159.9

ЭМОЦИОНАЛДЫ ИНТЕЛЛЕКТІНІҢ ЖЕТКІНШЕКТЕРДІҢ ОҚУ ЖЕТІСТІГІНЕ ӘСЕРІ

Бобко Татьяна Викторовна

№7 арнайы мектеп-интернатының мұғалім дефектологі,

Ахметбаева Гульнара Бектасыновна

№65 орта мектептің ағылшын тілі пәнінің мұғалімі,

Мусаева Майнур Абдраймовна

№79 гимназияның бастауыш сынып мұғалімі,

Курбанова Ранагуль Турганжановна

№7 арнайы мектеп-интернаттың мұғалім-дефектолог, логопеді

Ержанова Меңсұлу Тлегенқызы

№7 арнайы мектеп-интернаттың мұғалім-дефектолог, логопеді

Кадырова Гульзияш Тасболатовна

№7 арнайы мектеп-интернаттың мұғалім-дефектолог, логопеді

Алматы, Қазақстан

***Аннотация:** Эмоционалды интеллект - өзінің және басқалардың эмоцияларын тану, түсіну және оларды басқару қабілеті болып табылады. Эмоцияларды түсіну және оны басқару қабілеті тұлғаның эмоционалдық сфераға назар аударуымен, мінез-құлықты талдауға бейімділігімен тығыз байланысты. Мақалада эмоционалды интеллектінің жеткіншектердің оқу жетістігіне әсері мәселесі талданады.*

***Тірек сөздер:** Эмоция, эмоционалды интеллект, жеткіншектік кезең, оқу үлгерімі*

«Эмоционалды интеллект» құбылысын зерттеу психологияның, педагогиканың, менеджменттің іргелі және қолданбалы салаларындағы ғалымдардың назарын аударады. Жаңа түсінікті зерттеу белгілі бір жас кезеңіндегі даму ерекшеліктерін, кәсіби іс-әрекеттегі көріністерін және табыс пен тұлғаның дамуына әсерін талдауға арналған.

П.Майер мен Дж.Саловейдің концепциясы эмоционалды интеллектіні зерттеу тарихындағы алғашқы үлгі болып табылады, яғни «эмоционалды интеллект» терминін алғаш енгізген П.Саловей мен Дж.Майер болды. П.Саловей мен Дж.Майердің тұжырымдамасы бойынша эмоциялар адамның басқа адамдармен немесе заттармен байланысы туралы ақпаратты қамтиды, яғни осы байланыстардың табиғаты туралы адамға «хабарлайды». Эмоционалды интеллект эмоциялардағы ақпаратты өңдеу қабілеті ретінде анықталады: эмоциялардың мәнін, олардың бір-бірімен байланысын анықтау, эмоциялық ақпаратты ойлау және шешім қабылдау үшін негіз ретінде пайдалану.

XXI басында К.В.Петридес пен Э.Фернхэм эмоционалдық интеллектіні екі категорияға бөлді: ЭИ қабілет ретінде және ЭИ мінез қасиеті ретінде. Эмоционалды интеллект мінез-құлық қасиеті ретінде әртүрлі жағдайларда мінез-құлықтың тұрақтылығын анықтайды және сауалнамалар арқылы өлшенеді. Эмоционалды интеллект қабілет ретінде дәстүрлі интеллект психологиясына жатады және интеллектуалдық тесттермен, сонымен қатар, проективті тапсырмалармен өлшенеді.

Эмоционалды интеллект балалардың сыныптағы мінез-құлқын қалай реттейтініне, белгілі бір оқу стратегиясына қаншалықты күш жұмсайтынына, оқу қиындықтарымен қалай күресетініне, стресске қаншалықты төзімді болатынына және мектептен тыс уақытта қалай шешім қабылдайтынына әсер етеді.

Орталық Ланкашир университеті мен Эдж Хилл университетінің зерттеу мақсаты ЭИ когнитивті қабілет ретінде және ЭИ тұлғалық қасиет ретіндегі көрсеткіштерін біле отырып, басқа маңызды когнитивті емес факторларды және когнитивтік қабілеттерді



бақылай отырып, академиялық үлгерімді қаншалықты болжауға болатынын анықтау болды. Мектептегі үлгерімге баланың тұлғалық типі де әсер етеді. Эмпирикалық зерттеулер невротизмнің (өзін-өзі төмен бағалау, депрессия, ұялшақтық, көңіл-күйдің өзгеруі және алаңдаушылық) психотизм (агрессия, апатия, қоғамға қарсы мінез-құлық, импульсивтілік) сияқты оқу үлгеріміне теріс әсер ететінін растады. Экстраверсия (жаңа сезімдерді іздеу, өзіне деген сенімділік, көпшілдік) 7 мен 13 жас аралығында оқу үлгеріміне оң, 14 жастан кейін теріс әсер етеді. [1]

Сондай-ақ баланың жыныстық ерекшелігін де ескеру маңызды. Ұлдар әдетте мектеп тапсырмаларын қыздарға қарағанда нашар орындайды, алайда олардың IQ бірдей болуы мүмкін. Мүмкін, бұл, эмоционалды интеллектінің әсерінен болуы мүмкін: қыздарда ұлдарға қарағанда ЭИ орта есеппен жоғары және қыздарға стрессті жеңу жеңілрек.

Орта мектепте білім арудың алғашқы сегіз аптасында Ұлыбританияның Ланкашир қаласындағы төрт мектептен 413 оқушы (199 ұл және 214 қыз) бірнеше сауалнаманы толтырды. Олар тұлғалық қасиет ретіндегі ЭИ зерттеуге арналған тест пен Айзенктің тұлғалық сауалнамасын толтырды (бұл 15 минутқа созылды). Мейер Саловей-Карузо эмоционалды интеллект тесті екі кездесуге бөлініп алынып және барлығы 60 минутты алды.

Жетінші сыныптың басы мен он бірінші сыныптың аяғына тура келетін танымдық қабілет пен оқу жетістігінің өлшемдері мектеп базасынан алынды.

Тұлғалық қасиет ретіндегі ЭИ Рувен Бар-Онның балалар мен жасөспірімдерге арналған EQ-і сауалнамасы арқылы өлшенді. Ол төрт топқа бөлінген 60 мәлімдемеден тұрады: тұлғааралық және тұлғаишілік аспектілер, стрессті басқару және икемділік. Мәлімдемелер мысалдары: «Маған өзімді қалай сезінетінімді айту оңай» (интраперсоналды), «Мен басқалардың қалай сезінетінін түсінемін» (тұлғааралық қарым-қатынас), «Мен ренжігенде сабырлы бола аламын» (стрессті басқару), «Мен тіпті күрделі мәселелерді түсінемін» (икеңділік). Балаларға 1-ден (ешқашан дерлік) 4-ке (өте жиі) дейінгі шкала бойынша өздерін бағалау ұсынылды. Ұпай неғұрлым жоғары болса, тұлғаның қасиеті ретіндегі ЭИ ұпайы соғұрлым жоғары болады. Зерттеу нәтижесінде келесідей көрсеткіштер алынды: қыздар мен ұлдар үшін нәтижелер: 0,64 және 0,62 (тұлғаишілік аспект), 0,82 және 0,75 (стрессті басқару), 0,79 және 0,74 (икеңділік) және 0,82 және 0,78 (тұлғааралық аспект). [2]

ЭИ когнитивті қабілет ретінде бағалау үшін балалар мен жасөспірімдерге бейімделген Мейер-Саловей-Карузо эмоционалды интеллект тесті қолданылды. Шкалада балалардың әртүрлі тапсырмаларды қалай орындайтынын және эмоционалды мәселелерді шешуін бағалау үшін 101 мәлімдеме қолданылады. Дж.Мейер, П.Саловей және Д.Карузонның эмоционалды интеллект моделінің төрт компонентіне сәйкес барлық тапсырмалар төрт бөлімге бөлінген. А бөлімінде (эмоцияларды қабылдау) бала адамдардың бет-әлпетінің фотосуреттерін көреді және олардың қандай эмоцияны бастан кешіргенін анықтайды. Б бөлімінде (эмоцияларды пайдалану) бала әртүрлі жағдайларда кез-келген эмоцияны сезінудің қаншалықты пайдалы болатынын шешеді. С бөлімі (эмоцияларды түсіну) әртүрлі жағдайлардың 20 сипаттамасынан тұрады және бала мәтіндегі кейіпкердің қандай эмоцияны бастан кешіретінін анықтауы керек. Д бөлімі (эмоцияларды басқару) жалғастырудың 4 нұсқасы бар бірнеше оқиғаны ұсынады. Бала оқиғаның дамуын таңдайды, бұл оқиғаның кейіпкеріне жақсы көңіл-күйді сақтауға көмектеседі. [3]

Оқушылардың тұлғасын зерттеу үшін Айзенктің тұлғалық сауалнамасының қысқартылған түрі қолданылды. Бұл сауалнама тұлға типін үш шкала бойынша талдайды: экстраверсия, невротизм және психотизм. Балаларға екі мүмкін жауаптары бар мәлімдемелер ұсынылды: иә немесе жоқ. Осы сауалнаманың нәтижелері (психотизм, экстраверсия және невротизм): 0,73; 0,93; 0,84 қыздар үшін және 0,73; 0,88; 0,85 ұлдар үшін.



Танымдық қабілеттерді зерттеуге арналған тест (САТ) оқушының ойлау қабілетін өлшейді және британдық мектептерде кеңінен қолданылады. Зерттеу барысында баланы үш шкала бойынша бағалайтын тесттің үшінші нұсқасы қолданылды: сөздік, математикалық және вербалды емес қабілеттер. Дамуында кемістігі бар балаларды қоспағанда, Ұлыбританиядағы балалардың барлығы дерлік 16 жаста міндетті орта білім беруді аяқтаған кезде бірыңғай орталықтандырылған емтихан тапсырады (біздің ҰБТ-ға ұқсас). Балалар әртүрлі пәндерден емтихан тапсырады, бірақ олардың ішінде ана тілі, әдебиет, математика және жаратылыстану сияқты міндетті пәндер де бар және зерттеуде осы пәндерден алған бағалары пайдаланылды.

Зерттеу нәтижесі көрсеткендей, қыздар үшін де, ұлдар үшін де когнитивті қабілет ретіндегі ЭИ когнитивті қабілет пен оқудағы жетістіктер арасындағы корреляцияны сұртетінін көрсетті. Когнитивтік қабілеттердің жоғары көрсеткішіне ие және танымдық қабілет ретіндегі жоғары ЭИ бар қыздар емтиханнан жоғары нәтижелер көрсетті.

Ұлдар үшін нәтижелер әртүрлі болды: когнитивті қабілетке қарамастан когнитивті қабілет ретіндегі ЭИ мен тест ұпайлары арасындағы байланыс күшті болды. Басқа балаларға қарағанда танымдық қабілеттер мен когнитивті қабілет ретіндегі ЭИ жоғары көрсеткішіне ие болған ұлдар мен қыздар жетінші сыныпта қорытынды емтиханда жоғары нәтижеге ие болды.

Сонымен қатар, когнитивті қабілет ретіндегі ЭИ көрсеткіші жоғары және танымдық қабілеті төмен ұлдар қорытынды емтихандарда құрдастарына қарағанда жақсы нәтиже көрсетті. Бұл қыздарда басқаша болды: ЭИ оларға танымдық қабілеттері жақсы болған жағдайда ғана көмектесті. Бұл оқу үлгеріміне тек танымдық қабілеттер ғана емес, эмоционалдық интеллект де әсер етеді дегенді білдіреді. ЭИ таным мен қорытынды емтихан нәтижелері арасындағы корреляцияға әсер етеді және ұлдар мен қыздарға әртүрлі жолдармен. Танымдық қабілет ретіндегі жоғары ЭИ когнитивті қабілеттері жақсы қыздар мен ұлдардың оқу үлгерімін жақсартады және танымдық қабілеті төмен ұлдарға көмектеседі. ЭИ балаларға оқу кезінде және әсіресе емтихан кезінде стресстік факторларды жеңуге көмектеседі және керісінше, оның болмауы балалардың қабілеттері жоғары болса да оқуға кедергі жасайды. Жоғары ЭИ балаларға тыныштықты сақтай отырып, эмоцияларды басқаруға және тапсырмаға назар аударуға көмектеседі. ЭИ жоғары балалар бұзықтыққа бейім емес және сабақтардан қалмауға тырысады. [4]

ЭИ тұлғалық қасиет ретінде оқу үлгеріміне де әсер етеді, бірақ тек ұлдарда. Яғни, ЭИ екі түрі оқу үлгеріміне әртүрлі әсер етеді, сондықтан бір-бірінен бөлек бағалануы керек.

Бұл балалардың жеке тұлғалық типі мен ЭИ байланыстырған алғашқы зерттеу болды. Ол кейбір тұлғалық қасиеттердің (тұлғааралық қарым-қатынас, стрессті басқару және икемділік) невротизммен және экстраверсиямен байланысты екенін көрсетеді, бірақ тек қыздарда. Сонымен қатар, когнитивтік қабілеттер мен адамның эмоционалдық өмірі арасындағы арақатынас бұл зерттеуде анықталмаған, бұл пайдаланылған тұлғалық сауалнамаға байланысты болуы мүмкін. [5]

Когнитивті қасиет ретіндегі ЭИ оқу жетістіктері үшін маңызды, сондықтан балаларға эмоциялармен жұмыс істеу дағдыларын үйрету өте маңызды - бұл оқу үлгеріміне әсер етуі мүмкін. Эмоционалды интеллектіні дамытуға болады және дамыту керек, бұны ЭИ жақсартуға қол жеткізген және ол өз кезегінде білім беру көрсеткіштерінің жоғарылауына әсер еткен эксперимент нәтижелері дәлелдеді. Сонымен қатар, психологтар эмоционалдық интеллектіні дамытудың қарапайым ережелерін тұжырымдап, оны барлық мұғалімдерге ұсынса, бұл мектептегі білім сапасын айтарлықтай жақсартуға көмектесетін еді.

Эмоционалдық интеллект пен академиялық үлгерім арасындағы байланысты анықтау мақсатында көптеген зерттеулер жүргізілді (Котомина, 2017; Мельничук, Калугана, 2021; Восковская, 2018; Джегер, Иган, 2007). Солтүстік Каролина



университетінің және Калифорния университетінің 3500-ден астам бірінші курс студенттері қатысқан келесі бір зерттеуінде А.Джагер мен М.Иган тұлға аралық қарым-қатынас, күйзелісті басқару және икемділік студенттердің оқу жетістіктерін болжаудың маңызды факторлары болып табылатынын анықтады. Олар стресстік жағдайларды жеңу қабілеті студенттерге сынақтар, оларды тапсыру мерзімдері, жеке дағдарыстар туралы алаңдаушылықты жеңуге мүмкіндік береді деп санайды (Jaeger and Eagan, 2007: 527). Сонымен қатар, студенттер арасында икемділік қабілеті жалпы икемді, шынайы, проблемалық және эмоционалды жағдайларды тиімді түсіну және барабар шешімдерді табуға құзыреттілігін анықтайды. А.Джагер мен М.Иган академиялық ортада жетістікке жету үшін студент қысымға тап болған кезде сабырлы және ақыл-ойды сақтау үшін осы қабілеттерге ие болуы керек деп қорытындылады. А.Джагер М.Брешиани және С.Уордпен бірге тұлғааралық қарым-қатынас дағдылары мен оқушылардың жалпы көңіл-күйі орта мектептегі орташа баллмен айтарлықтай байланысты екенін анықтады (Jaeger et al., 2007). Ауылдық жерлердегі төртінші сынып оқушылары эмоционалды интеллекттің оқу үлгеріміне әсерін растайтын нәтижелер көрсетті.[6]

Жоғарыда келтірілген зерттеулер оқушылардың эмоционалды интеллектісі мен оқудағы жоғары жетістіктері арасында оң байланысты анықтады, эмоционалды интеллектісі жоғары оқушылардың тұлғааралық және тұлғашылық қарым-қатынас дағдылары жақсырақ, бейімделу қабілеті жақсы және күйзеліске төтеп бере алады.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:

1. Мадалиева З. Б. Психологические основы управления эмоциональным состоянием учителя : diss... на соиск. к.псих.н. Алматы, 2002. – 158 с.
2. Д. Наурзалина, А. Толегенова, А. Карабалина, Б. Алмурзаева, С. Бакиева, Н. Садыкова. Влияние эмоционального интеллекта на формирование смыслоэкзистенциальной стратегии у студентов // Процедура - Социальные и поведенческие науки 171 (2015), с. 390 – 395.
3. Ж.Б. Ахметова, А.М. Ким, А.Т. Садыкова, Делвин Л.Харнич. Использование смешанных методов для изучения эмоционального интеллекта и педагогических компетенций в высшей школе // Вестник Казахского национального университета им. аль-Фараби «Серия «Психология и социология», №2 (2014), с 111-116.
4. Гоулман Д. Эмоциональное лидерство: Искусство управления людьми на основе эмоционального интеллекта / Даниел Гоулман, Ричард Боянич, Энни Макки; Пер. сангл. – 5 изд. – М.: Альпина Паблишерз, 2011. – 301 с.
5. Андреева И.Н. Концептуальное поле понятия «эмоциональный интеллект» / И.Н. Андреева // Вопросы психологии- 2009. - № 4. С. 131
6. Гарскова Г.Г. Введение понятия эмоционального интеллекта в психологическую культуру / Ананьевские чтения: Тез.науч.-практ. конф. - СПб., 1999. - С. 212-119.



СТУДЕНТТЕРДІҢ КҮЙЗЕЛІСКЕ ТҮСУ ФАКТОРЛАРЫН ЗЕРТТЕУ

Байсов Ғазиз Тілеумағамбетұлы, Жаңаберген Дінмұхамед Өмірбекұлы

«ШЖҚ "Кеңес Одағының Батыры М.Мәметова атындағы.

Ақтөбе Жоғары медициналық колледжі»

Ғылыми жоба авторы: «Мейіргер ісі Арнайы пән оқытушысы»

Ақтөбе, Қазақстан

Аннотация: Бұл зерттеу жұмысы 15-17 жас аралығындағы медициналық колледж студенттері арасындағы күйзеліс факторларын анықтауға және жынысына қарай күйзелістің таралу айырмашылығын зерттеуге бағытталған. Зерттеу барысында Бек шкаласы бойынша сауалнама арқылы депрессияның дәрежесі анықталды, қыз балалар арасындағы күйзеліс деңгейі ер балаларға қарағанда 2.5 есе жоғары екені анықталды. Зерттеу әртүрлі күйзелістік жағдайларды, оның ішінде аурулар, ұйқы мәселелері, алкогольдік/есірткі тәуелділігі және әлеуметтік оқшаулануды қарастырды. Депрессияның алдын алу және емдеу үшін терапиялық әңгімелесулер мен антидепрессанттарды қабылдау сияқты шаралар ұсынылды. Зерттеу әлеуметтік қолдау және психологиялық кеңес беру сынды құралдардың күйзеліске қарсы тұрудағы маңыздылығын атап өтті.

Мақсаты: Медициналық колледждің 15-17 жас аралығындағы студенттері арасындағы күйзеліс факторларын анықтау және ер балалар мен қыз балалар арасындағы күйзелістің таралу айырмашылығын зерттеу, сондай-ақ, депрессияның алдын алу және оны емдеу бойынша ұсыныстар әзірлеу.

Тірек сөздер: Күйзеліс, депрессия, бек шкаласы, сауалнама, психологиялық кеңес беру

Кіріспе: Депрессия – жабығу, торығу, күйзелу секілді ұғымдарына балама ұғым. депрессия - көпке созылмайтын, бірақ созылып кетсе невроз немесе психоздың бастауына айналатын түңілу мен пессимизм арқылы бейнеленетін көңіл-күй жағдайы.

Депрессияның пайда болуының нақты себептері белгісіз. Көптеген медик-ғалымдардың ойынша, ауру күйзелістен кейін мида химиялық өзгерістер нәтижесінде пайда болады. Тұқым қуалау бейімділігі де бар. Көбінесе, депрессияға осы факторлардың бірігуі апарарды. Депрессия отбасында ешкімде мұндай бұзылыс болмаса да пайда болуы мүмкін. Депрессия кез келген адамда, тіпті, балада да пайда болуы мүмкін.

Келесі факторлар депрессияның пайда болуына ықпал етуі мүмкін:

Белгілі бір аурулар, гипотиреозды қоса (қалқанша без қызметінің төмендеуі), қатерлі ісік, ұдайы ауырсынуға апаратын аурулар;

- Ұйқыдағы мәселелер (ұйқысыздық, түнгі үрейлі түстер);
- Алкогольді немесе есірткі заттектерге үйір болу;
- Кейбір дәрілерді тұтыну, мысалы, стероидтарды (преднизолон)

Депрессияға апаратын өмірдегі жиі күйзеліс жағдайлары:

- Сүйікті адаммен қоштасу;
- Емтихан тапсыра алмау;
- Жақын адамның қайтыс болуы немесе ауыруы;
- ажырасу;
- бала кездегі зорлық көру, немесе ата-ана жағынан назар қоюдың жетіспеуі;
- жұмысты жоғалту;
- әлеуметтік оқшаулану (жалғыздық), әдетте, егде жастағы адамдарда болады.

Өзектілігі: Күйзелістердің адам ағзасына зияны туралы пікірлер көп. Күйзелістік жағдайлар өте жиі және ұзақ мерзімді болғанда, адамның тек қана психологиялық жағдайына жағымсыз әсер етіп қоймайды, сонымен қатар денсаулығына әсер



етеді. Статистикаға сүйенсек Қазақстанда жыл сайын суицид салдарынан 3000-4000-ға жуық адам шығыны тіркеледі Осыған байланысты күйзелістің даму қаупін арттыратын факторларды зерттеу қажет болды.

Зерттеудің мақсаты: Медициналық колледжінің 15-17 жас студенттері арасында күйзеліске түсу факторларын зерттеу және ер балалар мен қыз балалар арасындағы күйзелісті зерттеу. студенттердің арасындағы енгізу және шығару критерийлері бойынша алдын алып іріктеу (сауалнама) жүргізілді. Енгізу критерийлері : 15-17 жасқа дейін қыз бала, ер бала. Алып тасталынған критерийлері: темекі шегу, алкоголь және энергитикалық сусындарды қолдану, жүректің созылмалы аурулары. Күйзелістің қауіп факторларын бағалау үшін бір уақытта сауалнама жүргізілді.

Зерттеу материалдары: 15-17 жасқа дейінге қыз және ер балалар (студенттер)

Зерттеу әдістері: Бір мезеттік көлденең зерттеу дизайны, Бек шкаласы бойынша сауалнама алу.

Зерттеу нәтижелері: Зерттеу барысында 50 қатысушыға (25 қыз бала, 25 ұл бала) қажетті зерттеулер жүргізіліп, нәтежиелер алынды. 16-17 жас аралығындағы студенттер арасында 30 студент 0-9 балл, 8 студент 0-13 балл, 2 студент 13-21 балл аралығында жинады.

Қорытынды: Қорыта айтқанда студенттердің ер балаларына қарағанда қыз балаларда күйзеліс 2,5 есе жоғары, 2 студентте күйзелісті жоғарғы деңгейі болғандықтан колледж психологна ескертіліп жұмыс жүргізілуде, және 10,53% студент жиі ашуға жол береді деп қорытынды жасауға болады. жиі ашуға жол берудің себебі жақын айналадағылардан әлеуметтік көмек әртүрлі формалар түрінде болуы мүмкін: кеңес, керекті ақпарат, эмоционалды уайымдастық, әңгіме, бірлескен әрекеттер.

Жеткіліксіз әлеуметтік көмек өз әрекетінің нәтижесінде қанағаттанбау, қалауынсыз нәтижелерге әкелуі мүмкін. сын айту мен фрустрацияның мысалы болып айналадағылардың жеткіліксіз әлеуметтік қолдауы нәтижесінде туатын кәсіби құлаудың симптомы- деперсонализация болып табылады. орындалған әрекет пен жағымды қайтарылған ақпарат нәтижесінде өз үлесінің арасындағы сәйкес келмеушілік, өз кезегінде, мотивацияның төмендеуіне әкелетін гратификация кризисіне әкеледі.

Депрессияны емдеуге кіреді:

- депрессияны туындатқан алғашқы себепті анықтау.
- Маманмен терапиялық әңгімелесу (психотерапия)
- антидепрессанттарды – мидағы көңіл-күйді көтеруге жауап беретін өзіндік химиялық дәрілік құралдарды қабылдау.

Депрессияға шалдыққан науқаста олар көңіл-күйді жақсартады, уайымды, үрейді, эмоционалдық ширығуды басады, психикалық белсенділікті арттырады, ұйқыны, тәбетті реттейді. Бұл препараттардың көпшілігі тиімді, бірақ, жанама әсері болады. Егер депрессия шағын болса, емдеудің бір түрі ғана қажет болуы мүмкін. Депрессияның ауыр түріне шалдыққан адамдар емдеудің бірнеше түрінің бірігуіне мұқтаж болады. Сауығу үшін белгілі бір уақыт кетеді, бірақ, әдетте, сауығу емдеудің басынан бірнеше күн өткенде байқала бастайды. Науқаста өзіне қол жұмсау ойлары пайда болса, басыңқылық және қарапайым әрекетті орындай алмау күшейгенде арнайы (психиатриялық) ауруханада емделу қажет болады.

ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

1. Психология және коммуникативті дағдылар: оқу құралы/ Л.С.Сагындыкова, Ж.Н.Сарбаева. -Ақтөбе, 2020. -362 б.
- 2.«Психиатрия» оқулық Н.М.Жариков, Л.Г.Урсова, Д.Ф.Хритинин, К.Т.Сарсембаев
3. «Денсаулық психологиясы» оқулық Н.Жұбаназарова, Ұ.Төлешова.



ӘОЖ 373

ҚАЗІРГІ ТАҢДАҒЫ МЕКТЕП ЖАСЫНА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАРДЫҢ ЦИФРЛЫҚ БАЛАЛЫҚ ШАҒЫ

Мукашова Куралай Козыкановна

С.Аманжолов атындағы Шығыс Қазақстан
мемлекеттік университетінің магистрі
Ғылыми жетекші: Ладзина Наталья Алексеевна
Психология және коррекциялық педагогика
кафедрасының профессоры, пс.ғ.д.
Өскемен, Қазақстан

***Аңдатпа.** Қазіргі әлемде цифрлану технологиялары адам өмірінің бір бөлігіне айналып, адам қызметінің барлық салаларында өзгерістер туғызуда. Бүгінгі күні адамдар электронды құрылғыларды ерте жастан пайдалана бастауда. Балалардың гаджеттік тәуелділігінің тенденциясы кең таралуда. Балалардың психо-сөйлеу және моторлық сферадағы даму деңгейі нормамен салыстырғанда әр нақты жаста жылдар өткен сайын төмендейтіні байқалды және бұл цифрлық технологиялардың жоғары даму қарқынына қарамастан орын алуда.*

***Тірек сөздер:** цифрлық технология, электронды құрылғы, психо-сөйлеу, жеке тұлға.*

Цифрлық құрылғылар мәдени құралдар ретінде бізді қоршаған әлемнің бейнесін де, адамдардың өзін-өзі қабылдауын да өзгертіп жатыр. Осыған орай балалардың көпшілігі және ата-аналар, өздерінің өмірі мен балаларының болашағын цифрлық технологияларсыз елестете алмайтын отбасыларында өсіп келеді. Ата-аналар неғұрлым жас болса, олардың сандық құрылғылармен қарым-қатынасы соғұрлым ұзағырақ болады және олардың үйін толтыратын әр түрлі гаджеттердің санының артуы да көп болуда. Тиісінше, балалар неғұрлым кішкентай болса, олар туылғаннан кейін бірден технологиялық құралдарға тола ортада өсетін болады. Ал, мектеп жасына дейінгі балалар мен бастауыш сынып оқушылары өздерінің цифрлық құрылғыларын жекелендіруде. Бұл жағдай балалар үшін «электрондық дос» немесе «сүйікті нәрсе», онсыз олар «өз өмірін елестете алмайды». Гаджеттерге деген қатынас орнатудың мұндай түрін, операция ретінде, сонымен қатар эмоционалдылық ретінде – «кеңейтілген тұлға» феноменін бейнелейді, бұл дегеніміз цифрлық құрылғыларды өзінің бір бөлігі ретінде біріктіру болып табылады [1].

Қазіргі заманауи қоғамда цифрлық технологиялар арқылы «қалыптастыру» өзінің мүмкіндіктері мен функцияларын кеңейту болмай қоймайтын процесс сияқты, ал жас ұрпақ оның алдыңғы қатарында тұр. Бала неғұрлым жас болса, соғұрлым бұл процесс оның әлеуметтенуінің ажырамас бөлігіне айналады, ол цифрлық әлеуметтенудің аралас (конвергентті) шындықпен, дәстүрлерімен өзара әрекеттесуін білдіреді. Бұл цифрлық трансформацияның табиғи нәтижесі, ол тәуекелдердің әртүрлі түрлерінің пайда болуын анықтайды. Ересектер тарапынан цифрлық әлеуметтену туралы жеткілікті және теңгерімді рефлексияның болмауы осындай «аяқтаудың» және «технологиялық кеңеюдің» мағыналы тәжірибесін өз балаларына дұрыс бағыттап алмау салдарынан туындайтын үрдіс.

Негізінде барлығы «дұрыс» қана емес, сонымен қатар уақытында болуы керек, ал цифрлық әлеуметтену мен цифрлық даму тек дәстүрімізді толықтыруы керек. Цифрлық технологиялар күнделікті тәжірибені де өзгертеді. Смартфондар мен планшеттер, дамып келе жатқан балалардың тұлғасының бір бөлігі болып қана қоймай, сонымен қатар оларды пайдалану тәсілдері де жаңа әлеуметтенудің бір бөлігі ретінде, күнделікті цифрлық қызметтің түрлі нысандарында айнала бастады.



Көптеген зерттеулерде бірқатар өлшемдер бойынша балалардың когнитивті дамуы тек экран уақытымен ғана емес, сонымен қатар олардың желідегі әрекеттерінің мазмұнымен де байланысты екенін көрсетеді. Сонымен қатар, когнитивтік функциялардың дамуы уақытпен реттелінеді, маңыздысы бала белгілі бір жас ерекшелігіне сәйкес мүмкіндіктерін қолдана білуі керек [2].

Балалардың әртүрлі жас топтары үшін басқалармен қатар жетекші іс-әрекеттер жиынтығымен байланысты гаджеттерді қолдану белсенділігінің өзіндік ерекшеліктері бар. Мектеп жасына дейінгі балалар үшін - бұл ойындар немесе ойын-сауық контенттерді көру болуы мүмкін және де белгілі бір саладағы контенттер - бейне блогтарды қарастыру болып табылады. Жасөспірімдік жаста Интернеттегі белсенділік барған сайын әртүрлі бола бастайды, ал Интернеттің басым қызметі ақпаратты іздеуде, жаңалықтар ленталары мен бейне блогтарды қарауда және оқу тапсырмаларын орындауда көрінетін когнитивті қажеттіліктерді қанағаттандыруға айналады. Бұл цифрлық технологияларды балалар мен жасөспірімдердің нормативтік қажеттіліктеріне біріктіру және дәстүрлі цифрлық әлеуметтендіруді ауыстыру немесе ығыстыру туралы емес, жалпы толықтыру туралы айтуға мүмкіндік береді. Бұл жағдай тұтастай алғанда әлеуметтену процесін күрделендіру мен байытуға әкеледі.

Цифрлық әлеуметтенуде гаджеттерді қолданудың тағы бір маңызды «белсенді» құрамдас бөлігі - әлеуметтік желілерді пайдалану арқылы онлайн байланыс жасауда, әр түрлі цифрлық құрылғылады жиі қолдану болып табылады.

Ата-ананың кіші жас тобы үшін гаджеттерді цифрлық ортада қолдануы олардың шығармашылық талпыныстарын қолдауы мен мадақтауында маңызды және орынды, оны хоббиілері ретінде де, білім беру тапсырмалары мен жобаларының бір бөлігі ретінде де жүзеге асыруға болады. Ересек жасөспірімдерде олардың жасына сәйкес жаңа тапсырмалар мен контенттер бірінші орынға шығады, бұл олардың әр түрлі желідегі мазмұнды үнемі іздеу мен жүйелі ұйымдастыруда когнитивті процестердің бірқатар функцияларының нашарлауына әкеледі, олар көптеген зерттеулерде көрсеткендей есту ақпаратын өңдеудегі қиындықтар, әңгімені құрастырудағы қиындықтар, жалпы алғанда аз қозғалыстармен, сондай-ақ жазу процесіндегі қиындықтар болып табылады. Бұл гипербайланыс нәтижесінде пайда болатын қауіп салдары.

Сондықтан, әсіресе гипербайланысқан жасөспірімдер үшін аудиовизуалды байланыстарды және ауызекі сөйлеу тілін күшейту үшін, сонымен қатар өзінің дене бітімін адекватты қабылдауды, қозғалыс координациясын және тіпті ұсақ моторикасын дамыту үшін жанды қарым-қатынасты кеңейту қажет, сонымен қатар әсіресе «көз-қол» координациясының дағдыларын цифрлық ұрпақ өкілдері үшін кез келген жаста дамыту артық болмайды. Онлайн және офлайн өзін-өзі бағалауды жақындастыру және қауіпсіздікті жалпы түсіндіруді қалыптастыру аралас шынайылықта психологиялық қолайлылықтың айнасы болып табылады. Тиісінше, жоғары онлайн өзін-өзі бағалау цифрлық әлеуметтену процесінің сәттілігінде маңызды рөл атқаруы мүмкін. Ересек жастағы жасөспірімдік кезеңде шынайы және виртуалды әлемде өзін-өзі бағалаудағы айырмашылықтар теңестіріледі, онлайн және офлайн әлемдері ретінде субъективті түрде біріктірілген тәжірибелер, аралас шындық контекстінде «Мен» бейнесінің неғұрлым тұтас қалыптасуын көрсетуі мүмкін.

Көптеген алынған нәтижелер бойынша, шынайы және виртуалды әлемде өзін-өзі жоғары бағалау когнитивтік қиындықтармен қатар жүруі мүмкін, алайда бұл байланыстың мазмұны жасына қарай өзгереді. Кіші мектеп оқушыларының арасында когнитивті қиындықтар желідегі өзін-өзі бағалаудың жоғарылауымен байланысты, бұл қиындықтар шынайы өмірге қарағанда азырақ байқалып және балалар табысты болып көрінуі мүмкін. Басқаша айтқанда, балалар желідегі жетістіктерімен және өздерінің сәтсіздіктері жөнінде мектептегі достарымен бөлісе алады, бұл Интернетті олар үшін тартымды етеді.



Сонымен қатар, гаджеттерді қолдану барысында жасөспірімдердің офлайнға қарағанда онлайн өмірлері көбірек жиі қаныққан оқиғаларға толы, офлайндық қиындықтарға қарағанда онлайнда мәселелер онша айқын емес және де ол Интернетке қарағанда реттеуші функциялардың нашар орындалуы шынайы әлемде өзін-өзі бағалаудың жоғарылауымен байланысты болып келеді. Осылайша, реттеуде қиындықтары бар жасөспірімдерге өздерін табысты деп санау гаджеттерсіз офлайн режимінде оңайырақ, мұнда олардың әлеуметтік белсенділігі көбінесе желіге, гаджеттерге қарағанда қарқынды емес, ал аз ойластырылған және импульсивті әрекеттер қоршаған ортасына түсінікті және қолайлы болуы мүмкін. Бүгінгі күні гаджеттердегі онлайн қауіпсіздік қажеттілігін бағалау мүмкін емес. Балалар Интернетті қауіпсіздіктің салыстырмалы аймағы ретінде қабылдайды, оны осы параметрде үй мен мектептен кейінгі үшінші орынға қояды және оны әдеттегі қалалық кеңістікпен теңестіреді. Жасөспірімдер сынауда тек өзін ғана бағалаумен емес, сонымен бірге олар әлемдегі өзінің орнын және осы әлеммен қарым-қатынасын бағалауға бағыттаған, бағдарламаладағы туындаған қиындықтарда, басқару мен сериялық ұйымдастыруда олар бүкіл әлемді қауіпсіз жер ретінде елестете отырып бағалауға бейім.

Гаджеттерді ерте енгізудің салдарынан, гаджетке тәуелді балалар барлық салаларда дамудың кешігуін сезінеді. Көптеген зерттеулерде гаджеттік тәуелділіктің нәтижесі болып табылатын патологиялық өзгерістер мен жағдайлардың әртүрлі мысалдары келтіріліп сипатталынып жатады. Осы орайда оларға мыналар жатады: аутизм спектрінің бұзылуы, қиял мен шығармашылық белсенділіктің төмендеуі, ішкі сөйлеудің дамымауы тағыда басқа ауытқулар туындауы мүмкін.

Л.С.Выготский атап көрсеткендей, ішкі сөйлеусіз ойлау дамымайды немесе кемістікпен дамиды. Балада ішкі сөйлеудің, талдаудың және қиялдың болмауы ішкі бостыққа әкеледі және бұл бірте-бірте құрдастарымен қарым-қатынасқа барған сайын үстірт, жеңіл және қызықсыз болып шығады, бала кезінен ойыншықтармен араласа отырып ойнау қиындай түседі.

Заманауи қоғамдағы балалардың гаджеттерді жиі қолдануын зерттеуші ғалым Е.А. Гореликтің байқауынша, зейін тапшылығының бұзылуы және гиперактивтілік диагнозы бар балалар телефон немесе планшет экранының алдында ұзақ уақыт тұра алады, бұл баланы орнында «ұстау» тәсілдерінің бірі болып табылады [3]. Бұл жағдайда синдром одан сайын күшейе түседі, өйткені гаджеттер зейінің концентрацияның төмендеуіне және зейін тапшылығының бұзылуы кезінде өзіндік сипаттамалары бар жүйке жүйесінің тұрақсыздануына ықпал етеді. Қозғалтқыштың импульсивті мінез-құлқының бұзылуы ойындар тоқтағаннан кейін айқынырақ болады және ауру тұйық шеңберде қозғала береді.

Гаджеттер есте сақтаудың дамуына әсер етеді - ол терең емес және қысқа болады, өйткені ақпаратты есте сақтау және сақтаудың басқа тетіктері қалыптасады, бұл «клиптік ойлау» деп аталады - логикаға емес, суреттерге негізделген ойлау. Қажетті материалдарға лезде қол жеткізу, алынған білімді есте сақтау кезінде ақпаратты іздеу, сүзу, өңдеу сияқты маңызды дағды пайда болмайды. Мидағы зейіннің бұзылуымен, есте сақтау қабілетінің жоғалуымен, өзін-өзі бақылаудың төмен деңгейімен, когнитивті бұзылулармен, депрессия мен депрессиямен байланысты өзгерістер қазір жалпы түрде «сандық деменция вирусы» деп аталады. Гаджеттердің экранының ашық көк түсі арқылы мидағы патофизиологиялық қозу күшейеді және тәуліктік көлемінің 70% түнде болатын эпифизальды (орталық) мелатонин секрециясын бұзу арқылы адамның тәуліктік биоритмі өзгереді. Қараңғылықтың тиісті деңгейінің болмауына байланысты гормондардың синтезі жеткіліксіз мөлшерде жүреді. Сонымен бірге экраннан жарық пен дыбыс тітіркендіргіштерінің шамадан тыс жүктелуі орын алады және ми келіп түсетін ақпаратты өңдеуге толық демалмайды. Балада ұйқының бұзылуы (ұйқының қиындауы, түнде оянуы, қорқыныш пен қорқыныштың пайда болуы), мінез-құлықтағы көңіл-күйдің өзгеруіне, көз жасының шығуына, ашушаңдық түріндегі өзгерістерге әкеледі, ал ересектерде - жасына



байланысты көптеген аурулардың өршуі: жасына байланысты гипогонадизм, семіздік, инсулинге төзімділік, 2 типті қант диабеті, никтурия, эндотелий дисфункциясы, сондай-ақ адамның биологиялық қартаюын жеделдету және басқа себептерге қарамастан, онкологиялық аурулардың даму қаупі артады.

Қорытындылай келгенде, өкінішке орай, бүгінгі таңда ата-ананың балаға деген қызметінің орнын жаулап отырған ақпараттық технологияның қауіп төндіріп отырғандығын жасырмаймыз. Баланың цифрлық технологияға тәуелді болуына да жауапкершілік танытатынын ата-аналары ескеріп, осы бір апаттан сақтауды өз қолдарына алса деген ойдамыз.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

1. Солдатова Г. У. «Цифровая социализация в культурно-исторической парадигме: изменяющийся ребенок в изменяющемся мире» статья 11.02.2019г.
2. Ю.В.Микадзе «Нейропсихология детского возраста» Москва, 2008г., 288стр.
3. Горелик Е.А. Современное детство в руках цифровой эпохи: теория, исследование в Арктическом регионе, пути профилактики. Журнал «Молодой учёный» №33 (375), август 2021г. стр 84.
4. ЮНИСЕФ в Казахстане «Мониторинг развития детей раннего возраста в Казахстане в 2021-2022 гг.исследование знаний, отношения и практики», 2022г.

ӘОЖ: 821.512.122.09

МЕКТЕП ЖАСЫНА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАРДЫҢ БОЙЫНА ҰЛТТЫҚ ҚҰНДЫЛЫҚТЫ ТӘРБИЕЛЕУДЕ ОТБАСЫНЫҢ МАҢЫЗЫ

Алтай Қайнар

Н.Островский атындағы №4 Күршім орта мектебі
Мектепалды даярлық мұғалімі, педагог-модератор
Өскемен, Қазақстан

Аңдатпа: Мақалада ұлттық құндылықтар аясында жас ұрпақты баулу мәселесі сөз етіледі. Мектеп жасына дейінгі балаларды ақпараттық қоғамда рухани сауаттылыққа жетелеу мәселесі ұсынылады. Заманауи қоғамдағы педагогтің ұлттық құндылықтармен тәрбиеленген шығармашыл тұлғаны қалыптастырудағы тәжірибесі көрсетіледі.

Тірек сөздер: рухани мұра, ұлттық құндылық, жаһандану, ұрпақ тәрбиесі.

Халықта: «Ағаш түзу өсу үшін оған көшет кезінде көмектесуге болады, ал үлкен ағаш болғанда оны түзете алмайсың», -деп бекер айтылмаған. Сондықтан баланың бойына жастайынан ізгілік, мейірімділік, қайырымдылық, яғни адамгершілік құнды қасиеттерді сіңіріп, өз-өзіне сенімділікті тәрбиелеуде отбасы мен тәрбиешілер шешуші рөл атқарады.

Еліміздің болашағы жас ұрпақты тәрбиелеуде бірінші бесік – отбасы, ата-ана тәрбиесі болса, екінші бесік – білім беру ұйымы. Сондықтан, бұл тақырыпты алуымның себебі: қоғамның әлеуметтік даму жағдайында балаларға патриоттық тәрбие берудің жүйесін айқындай отырып, ұлтаралық қатынас мәдениетін, еліміздің бейбітшілігі мен егемендігін сақтауға, экономикасын дамытуға ықпал ететін тұлғаны қалыптастыруға бағыттау болды.

Мектепке дейінгі кезеңдегі тәрбие – адам қалыптасуының алғашқы баспалдағы болса, бүлдіршіндеріміздің бойында рухани – патриоттық сана-сезімді қалыптастыру бағыты



бойынша тәрбие беріп, ел болашағына өз үлесін қосуда. Мектепке дейінгі мекемеде балалардың ойын еркін жеткізуде, рухани патриоттық тұрғыдан білім алуына тәрбиеленуіне барлық жағдай жасалған. Халқымызда «баланы жастан» деген дана сөз бар. Тәрбиенің бесіктен басталатынын ескерсек, ата-бабадан келе жатқан дәстүрлерді ең алдымен өзіміз түсініп, балаларға оның нәрін сіңіре білсек, болашақ ұлтжанды ұрпақ тәрбиелесек - бұл еңбегіміздің жанғаны, тәуелсіз ел болашағына қосқан үлкен үлесіміз деп білеміз. Адамзаттың асыл мұраттары қайта гүлдеп, мәдениет дәрежесі мен білімділік деңгейі қоғамның өркендеуінің басты өлшеміне айналып отырған жаңа ғасырда жас ұрпақты отансүйгіштікке тәрбиелеудің маңызы артып келеді. Сондықтан баланың бойына жастайынан ізгілік, мейірімділік, қайырымдылық, яғни адамгершілік құнды қасиеттерді сіңіріп, өз-өзіне сенімділікті тәрбиелеуде отбасының маңызы ерекше болмақ.

Қазіргі заман талабына қарай әр жас бүлдіршін бала өзіне көңіл бөлу, өзін тану, өзіне баға беру, өзін құрметтей білуге үлкен мүмкіндіктер бар. Сол мүмкіндіктерді өз уақытында, жас ерекшелігіне қарай түсіндіре отырып, өзіне сенуге талпындыру - ұстаз міндеті.

«Тіл мәдениетіне дағдыландыру, көркем әдеби тілін жетілдіруде қазақ тілі сабағының орны ерекше. Шебер мұғалім тіл дамытуда осы екі сабақты үндестіріп, бір мақсатта, бір бағытқа жұмсайды» [1].

Ұрпақ тәрбиесінің ежелден келе жатқан халықтық әдістерінің бірі балаға ақыл-өсиет айту және сөз арқылы баланың көзін жеткізе отырып, сенімін арттыру. Ақыл-өсиет сөздер, ырым, тыйым сөздерің баланың санасына кіріп, ой қалауына қажетті жағдай, қазіргі ғылыми-техникалық дамудың шарықтап тұрған кезеңі - компьютер дәуірінде өмір сүріп жатуы айқын дәлел.

Отандық ғалымдар арасында цифрлық технологияларды зерттеу барысында Ю.Н. Кацман мен Г.А. Кассен мынадай пікір айтады: «Қазіргі қоғамда инновациялар дәуірі жүріп жатыр және қазірден бастап ғаламтор бойынша статистикалық мәліметтерге сүйенсек, зерттеулер бойынша Интернет бірінші орында тұр, ол басқа да бұқаралық ақпарат құралдары телевизия мен радиоларды ығыстырып тастаған, сұраныс жағынан да әлеуметтік желілер алдыда, сол себепті ақпараттарды зерттеу әлеуметтік желілер арасында өте өзекті болып тұр», - дейді мамандар [2, 667б.]. Қоғамның ықпалымен ересек тұрғындар да жастармен қатар интернет ресурстарын жиі пайдалануда.

Осындай ғалымдардың зерттеулерін негізге ала отырып қарастыратын болсақ цифрлану, ғаламторлық ақпараттарды қолдану қазіргі қоғамда ересектер тарапынан ғана сұранысқа ие емес, сонымен қатар балалар тарапынан да үлкен сұранысқа ие болып отыр.

Бірақ бір нәрсе жетіспейтіндей. Ол - рух қасиеттігі, рухани азық. Әрбір халықтың рухани азығының көзі, бұлағы оның халықтық педагогикасы мен ұлттық салт-дәстүрлері, ұлттық дүниетанымы болып табылады. Адам өмірінің «алтын бесігі» - мектептің есігін ашқан балдырған жарығы жаңаша өмірде адамдық қасиеттерді қастерлеп, өмір заңдылықтарын үйренеді. Әдептілік, имандылық, қонақжайлылық құндылықтары қалыптасқан халқымыздың осы асыл да абыройлы қасиеттерін жас ұрпақтың ақыл - парасатына азық ете білуі үшін, әрбір тәрбиеші ұстаз халық педагогикасын, сан ғасырларда қалыптасқан салт-дәстүрлерді, әдет-ғұрыптарды жан- жақты терең білумен қатар, өзінің бойына адамдық құндылықтарды терең сіңірген, рухани жаны таза адам болуы шарт. Ол рухани - адамгершілік тағылымдарды өркениетті өмірмен байланыстыра отырып, білім берудің, тәрбиелеудің барлық кезеңдерінде негізге алған жөн. Сонда ғана өзінің міндетін айқын сезіне білетін, өзіне баға бере алатын, мінез - құлқы жетілген саналы адам қалыптасады. Өзінің шынайы міндетіне жауап беру үшін балаларда жас кезінен бастап ең маңызды адамдық саналарды - адамгершілікті, сүюді, аяушылықты, төзімділікті, имандылықты, әдептілікті, мейірбандылықты, шыншылдықты және басқа асыл қасиеттерді дамыту керек.

Ежелгі қалықтардың туған топырақ, ата-мекен, табиғат, жан-жануарлар туралы ұғым түсініктері, таным талғамдары ырымдар мен тыйым сөздерден ерекше орын алған. Өмірден туындап, ғасырлар бойы сақталып келген ырымдар мен тыйым сөздер де бірнеше даму сатысынан өткен наным сенімдердің бірі болса керек.



Ырымдар мен тыйым сөздер халқымыздың айналаны қоршаған орта, табиғат, өзара қарым-қатынас туралы өмірдің өзіне түйіндеген пайымдаулары мен қағидаларын, философиялық тұжырымдары, әлеуметтік және мәдени тұрмысының көрсеткіші болып табылады, сондықтан жас бүлдіршіндерді жер мен суды, өсімдіктерді, құстар мен жануарларды, аңдар мен жәндіктерді қорғауға, оларға рахымшылдық етуге, обал, сауап дегенді сезінуге тәрбиелеу керек. Ырымдар мен тыйым сөздерді мазмұны мен мақсатына қарай;

- тұрмыстық - шаруашылыққа, еңбекке баулу;
- мәдени - гигиеналық машығын қалыптастыру;
- экологиялық тәрбие беру;
- әдеп мәдениетіне тәрбиелеу;
- қауіптен сақтандыру, жіктеп, қазақ халқы өз ұл – қыздарының оғаш та, осал қылықтарын сынап, тыйып, тәртіпке салып, тәрбиелеп отырған.

Ырымдар мен тыйым сөздер баланы ағаттық жасаудан, қауіптен сақтандырып, ақыл айтып, адамгершілік қасиетке тәрбиелейді. Ырым, тыйым сөздерді белгілі бір жағдайға байланысты, сабақтың тақырыбы мен мазмұнына, тәрбие жұмыстарының мақсатына бейімдей отырып, пайдалану керек. Ырым, тыйым сөздерді баланың құлағына жанұядан, балабақшадан сіңіре берген жөн. Әрбір халықтың тарихи дамуында ғасырлар бойы қалыптасқан әдет – ғұрпы, салт-дәстүрлері бар. Дәстүрлердің бәрі халықтың тіршілік бейнесін, тұрмыс-салтын, мінез-құлық ерекшеліктерін білдіретін тұрақты қалып. Халықтың сана-сезімі мен ұлттық дүниетанымын, жан дүниесінің, сыр - сипатын, психологиялық ерекшеліктерін айқын көрсететін тұрақты қасиеттер әдеп ғұрпы, салт-дәстүр. Әдет-ғұрыптар жеткіншек ұрпақты ұлттық салт - дәстүрлердің тарихи даму ерекшеліктерімен таныстыра отырып, олардың сана-сезімін, дүниетанымдық шеңберін өрістетуді жүзеге асыруда үлкен көмегін тигізеді.

Ұлттық дүниетаным таңдау пәнінде алынған тақырыптар; бала тәрбиелеу дәстүрлері, жетілік ұғым, әдептілік, төрт түлік мал, ұмыт болғат қазақша ұзындық өлшемдері әр баланың ұлттық дүниетанымын кеңейтуге мүмкіндік туғызады. Сондықтан ұлттық тарихымызда ұрпақтан ұрпаққа жалғасын тауып келе жатқан салт-дәстүрімізді кеңінен пайдаланып, оқу-тәрбие ісіне кеңінен ақау ету - бүгінгі күннің өзекті міндеті. Қазақ елінің дәстүрі бойынша да таныс, бейтаныстығына қарамай, жасы кішінің үлкенге бірінші болып сәлем беруі - міндет. Біз өзіміздің ұлттық рухымызды тіктеп, халықтық негіздерін бетбұрыс жасап отырған қазіргі кезде ұсақ - түйекті санамай, әдептілік, имандылық негізі болып табылатын дидарласу әдебіне; жасы үлкендерге, көпшілікке, отырғандарға сәлем беру салтымызды отбасында, балабақша, орта және жоғарғы оқу орындарында қайта жаңғыртуымыз, қалпына келтіруіміз керек.

Қорыта айтқанда, «Өнер алды – қызыл тіл», - дейді халқымыз. Мектепте берілетін бүкіл білім мен тәрбие, ең алдымен, сөз өнері арқылы жүзеге асырылады. Сондықтан да оқушылардың тілін дамыту – тек әдебиетші, тілшілер мақсаты ғана емес, ол бүкіл мектептің, барлық пән мұғалімдерінің де басты мақсаты, борышы, барлығына тән бірыңғай талап...» [1].

Қазақта «Ел боламын десең, бесігіңді түзе» деген сөз бар сондықтан отан сүйгіштікке тәрбиелеу, тіл мәдениетін орнықтыру мәселелеріне тоқталып: «Біздің тағы бір аса маңызды идеологиялық міндетіміз – Қазақстандық Отан сүйгіштікке тәрбиелеу, әрбір азаматтың өзін-өзі айқын билеуін қалыптастыру. Шынайы Отан сүйгіштікті, нағыз азаматтықты қалыптастыру жеке бастың өзін саяси тұрғыдан айқын сезінуін, өз Отанын саналы түрде таңдауын көздейді» - делінген. Тәрбиедегі ең басты бағыт делінген тәлім-тәрбие тұжырымдамасында: «Әрбір адам ең алдымен өз халқының перзенті, өз Отанының азаматы болуы керек екенін, ұлттың болашағы тек өзіне байланысты болатынын есте ұстауға тиіс. Сондықтан да бүгінгі жарқын өмірге қадам басу үшін отбасының маңызы ерекше орын алмақ.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

1. Бітібаева Қ.О. Әдебиетті оқыту әдістемесі.-Алматы: Рауан,1997.- 288б.
2. Ю.Н. Кацман, Г.А. Кассен. Жас өспірімдердің Instagram-ға деген көзқарасы // Хабаршы. Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы, - 667 б. № 1(138)/2022
3. ҚР Мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандарты. Астана

**ОҚУ ПРОЦЕСІНДЕГІ МҰҒАЛІМ МЕН ОҚУШЫ АРАСЫНДАҒЫ
ТЕМПЕРАМЕНТ ҮЙЛЕСІМДІЛІГІ****Бекұлан Гауһар Жасұланқызы**

№1 Алматы қазақ мемлекеттік гуманитарлық - педагогтік колледжінің студенті
Ғылыми жетекші: магистр, сарапшы Избаева Назгул Жиенбайқызы
Алматы, Қазақстан

***Аннотация:** Мұғалімнің оқу - тәрбие процесінде оқушылардың темперамент типін білуі тәрбиенің нәтижелілігінің фундаменталды негізі.*

Оқу процесіндегі кез келген өзгерістер, талаптар мен міндеттер әр оқушыға әртүрлі ықпал етеді. Өзгелермен қарым-қатынасқа бейім, көшбасшылыққа ұмтылған әрі жаңа ситуациялар мен өзгерістерге икемді болып келетін сангвиник пен холерик типті оқушылар нәтижені тез қабылдап, әрекет етуге ұмтылуы мүмкін. Дегенмен, сабырлы, төзімді, баяу әрі байсалды болып келетін флегматик мен меланхолик типіндегі оқушылар өзгерістерге қиын бейімделетін, жаңа талаптар мен жағдайларды бірден қабылдай ала алмайтындықтарымен ерекшеленеді. Мұғалімнің темпераменті оқушылардың оқу үлгеріміне және жалпы оқу процесіне орасан зор әсер етуі мүмкін. Мұғалім мен оқушылардың темпераментін түсіну өзара қарым-қатынастықты жақсартып, оқытудың тиімділігі мен нәтижелілігінің ұлғаюына мүмкіндік береді.

***Тірек сөздер:** темперамент (темперамент), темперамент типтері (типы темперамента), оқу - тәрбие процесі (учебный процесс), психологиялық ахуал (психологический климат)*

Оқушылардың темпераментін түсіну мұғалімдерге олардың жеке қажеттіліктері мен қалауларын ескере отырып, оқу процесінің нәтижелі әрі сапалы болуын қамтамасыз етеді. Әрбір темпераментке сәйкес келетін әрекеттер мен әдістерді біріктіру арқылы педагогтар барлық білім алушылардың сапалы және табысты оқуына жағдай жасайтын қолдаушы органы құру мүмкіндігіне ие бола алады.

Осы орайда, Гипократ пен Галлен әрбір адамның қасиеттерін анықтауды жеңілдететін және олардың артықшылықтары мен кемшіліктерін жан-жақты түсінуге мүмкіндік беретін темперамент типтерін ұсынды. Бұл белгілі бір темперамент типі адамның қандай да бір жағдайда қалай әрекет ететінін дәлірек болжауға мүмкіндік береді. Осылайша, өзін және басқаларды басқаруға оң көзқарас қалыптастырады.

Оқу-тәрбие процесінде мұғалім мен оқушылардың темперамент типі қаншалықты маңызды рөл ойнайды? Мұғалімнің жеке бас мінез-құлық қасиеттері мен темперамент типі оның оқу процесін жоспарлап, ұйымдастыруына әсер етеді ме? Оқыту мен оқу үрдісінің сапалы әрі нәтижелі болуы үшін әр темперамент типіне қандай қарым - қатынас пен әдістерді қолданған тиімді?

Темперамент - адамның психикалық процестерінің тұрақты динамикалық белгілерінің жиынтығы: қарқын, ырғақ, жылдамдық. Темперамент әрекеттің мазмұндық емес, динамикалық аспектілерімен байланысты. Темперамент психикалық процестердің жылдамдығын, эмоциялық сфераның тұрақтылығын, ерікті күш-жігер дәрежесін анықтайды [1].

Галлен темперамент типтерін төрт түрлі топқа бөлуді ұсынды: экстраверсиялық, қарым қатынасқа бейім және көпшілікпен сипатталатын сангвиниктерді қамтитын санаттар; Мақсатқа бағытталған, ынталы, бірақ талапшыл және басқаруға бейім ретінде қарастырылатын холерик; Эмоционалды, сезімтал, бірақ адал және детальді болып көрінетін меланхолик және флегматик, еркін, сабырлы, бірақ пассивті және жалқау деп сипатталады.



Аталған темперамент типтерін мұғалімнің жетік білуі шарт. Себебі, бұл динамикалық белгілер жиынтығы әр оқушының фундаменталды ерекшеліктерін, белгілі бір ортада және оқу процесінде өзін қалай ұстайтындығына инструкция десек те болады. Дегенмен, адамда тек бір ғана темперамент типі болуы өте сирек құбылыс. Көбінесе адамның бойында екі немесе үш темперамент типтері аралас болады. Мұғалім әр оқушының жеке ерекшеліктері мен темперамент типін білуі арқылы оқу - тәрбие процесін ойдағыдай, нәтижелі етіп жүзеге асыра алады.

Зерттеулер бойынша, тұлғаның жетістікке жетуіне де темпераменттің ықпалы болуы мүмкін. Бірнеше ғалымдар Ричардсон, Авраам, and Бонд (2012) академиялық жетістіктер мен тұлға және басқа психологиялық сипаттамалар арасындағы байланыс туралы метаталдау жүргізді. Кейінге қалдыру (прокрастинация), танымға деген сұраныс және эмоционалдық интеллект сияқты жеке тұлғаның қосымша өлшемдерімен қатар, Ричардсон, Авраам және Бонд (2012) өздерінің шолуында келісімділік, адалдық, невротизм, экстраверсия және тәжірибеге ашықтық сияқты Үлкен бес тұлға шкаласын қолданды. Яғни, көбінесе мақсатқа бағытталған және қарым қатынасқа ашық, жаңаға бейім тұлғалар позитивті нәтижелерге және академиялық жетістіктерге қол жеткізе алады. [2]

Оқу процесіндегі кез келген өзгерістер, талаптар мен міндеттер әр оқушыға әртүрлі ықпал етеді. Өзгелермен қарым-қатынасқа бейім, көшбасшылыққа ұмтылған әрі жаңа ситуациялар мен өзгерістерге икемді болып келетін сангвиник пен холерик типті оқушылар нәтижені тез қабылдап, әрекет етуге ұмтылуы мүмкін. Дегенмен, сабырлы, төзімді, баяу әрі байсалды болып келетін флегматик мен меланхолик типіндегі оқушылар өзгерістерге қиын бейімделетін, жаңа талаптар мен жағдайларды бірден қабылдай ала алмайтындықтарымен ерекшеленеді. Сондықтан, оқу - тәрбие процесінде сөзсіз әр жеке тұлғаға жеке көзқараспен қарау - педагогтің негізгі міндеттерінің бірі болмақ.

Сангвиник оқушылар позитивті орта, өзара әрекеттестік арқылы дамитынын естен шығармау қажет. Мұндай оқушыларға ортаның психологиялық ахуалы маңызды, оқу барысында өздерін кісіге қайырымдылығымен, жеңіл мінезділігімен және тез ренжігіштігімен байқалады. Осындай оқушыларды оқыту мен тәрбиелеуде көбінесе сабақтың ойын түріндегі форматтары, шығармашылық тапсырмалар, сонымен қатар тапсырмалардың әртүрлілігі, рөлдік ойындар мен топтық жобаларды қолданған дұрыс. Дегенмен, оқушылардың мұндай типі кейде оқуға жауапсыз қарауы да мүмкін. Егер берілген оқу материалы жеңіл болатын болса, сангвиник оқушы оны бірден орындайды. Оқу материалы, тапсырмалар «жоғары стандартты» немесе күрделі болатын болса, оқушы оны орындау барысында бірнеше кедергілерге кездесуі мүмкін. Мұндай оқушылардың зейінін және тұрақтылығын дамыту қажет. Сангвиник оқушылар ширақ типке жататындықтан, олар әртүрлі жаңа орталарда өздерін жаңа қырынан көрсетуі мүмкін. Олардың сенімі мен мотивациясын арттыру мақсатында күнделікті қалыптастырушы бағалау мен мақтау, мадақтау сөздерін жиі айтып тұру маңызды. [3]

Флегматик типті оқушылар өте сабырлы, әрі байсалды келеді. Мұндай оқушылар тыныш, әрі бірқалыпты орталарда гүлденуге бейім. Олар келген ақпаратты бақылап, зерттеп, талдап және сол туралы ойлана алады. Оқу процесінде өздерін көрсету үшін жеке шығармашылық жобалар, зерттеулер секілді детальдарға назар аударатын тапсырмаларды берген ұтымды. Флегматик оқушылар тыныш, бейбіт жағдайларда жұмыс істегенді ұнатады. Оларды дұрыс тәрбиелемеген жағдайларда, бойында жалқаулық пен әлсіздік қасиеттері көрініс беруі мүмкін. Оларға нақты талаптар, кері байланыс пен рефлексия және нұсқаулар берген жөн.

Холерик темпераментінің өкілдері өте шамданғыш, күйгелек және жоғары жылдамдығымен ерекшеленеді. Дегенмен, мұндай оқушылар нәтижеге жетуге бағытталған. Мақсатқа жетуде кез-келген кедергіні жеңіп шыға алатындарына сенімді, әрі айналасындағы адамдарға талапшыл болып келеді. Бұл оқушыларды тәрбиелеуде мұғалім



бірнеше қиындықтармен кездесуі мүмкін. Себебі, сабақ барысында олар тынымсыз және қарым - қатынаста анық мимика мен энергиясының жоғарылығымен ерекшеленіп тұрады. Олар жауапкершілікті өз қолдарына алып, көшбасшылық қасиеттерін көрсететін жағдайларда көзге түседі. Оқу процесінде мұндай оқушылар белгілі бір мәселені шешуге бағытталған, стратегиялық, әрі сыни тұрғыдан ойлауды қажет ететін топтық жобалар секілді күрделі деңгейлі тапсырмаларды шешуде өз энергиясы мен амбициясын көтеруге мүмкіндік алады. Нақты талаптар кою мен қандай да бір жауапкершілікті беру холерик темпераментіндегі оқушыларды ынталандыруға көмектеседі.

Меланхолик темперамент типінің өкілдерінде психикалық процестер баяу жүреді. Олар өзіндік пессимизммен, тұйықтығымен және интроспективтілігімен ерекшеленеді. Холериктер секілді мұндай оқушылар да нәтижеге жетуге бағытталған және өз жұмыстарында әрбір детальға мән береді. Терең ойлауды, дәлдікті және эмоцияларын білдіруді қажет ететін тапсырмаларды беру олардың дұрыс дамуына ықпал жасайды. Мұғалім мұндай оқушылармен жұмыс істеуде, олардық қызығушылықтары мен құмарлықтарын оятумен жұмыс жасап, кері байланысты мұқият беруі қажет. Себебі олар тапсырманы бар күштерін салып, егжей-тегжейлі заттарға назар аудара отырып жасайды. Бұл оқушылардың ортада ашылуымен және өз ойларын анық білдіре алуымен, өзіне деген сенімділікті оятуымен жұмыс жасау қажет. Егер меланхолик бала сыныпта дұрыс емес қылық жасаса, өзге адамдардың көзінше оны сөгудің қажеті жоқ. Себебі, мұндай оқушылар бейморальды қылықтарды өте сирек жасайды және тек өзара қарым-қатынаста бұл іс-әрекеттің қателігін түсіндірген жөн.

Оқушылардың темпераментінің олардың оқу процесіне тигізер әсерін қарастырдық. Сыныптағы барлық оқушылардың іс-әрекеттерін басшылыққа алатын мұғалім темпераментінің маңызы қаншалықты? Мұғалімнің темпераменті оқушылардың оқу үлгеріміне және жалпы оқу процесіне орасан зор әсер етуі мүмкін. Себебі, оқушылармен қарым-қатынас, сыныптағы психологиялық ахуал, көшбасшылық қабілет және нұсқау беру оқу процесі мен мұғалім іс-әрекетінің алынбайтын бөлшегі.[4]

Мысалы, мұғалімнің сангвиник темперамент типінде болуы сынып бөлмесінде жоғары энергия мен энтузиазмның қалыптасуына ықпал етеді. Бұл әлеуметтік қарым-қатынасқа бейім, шығармашыл оқушылардың ынтасы мен мотивациясының көтерілуіне әсер етеді. Дегенмен, флегматик мұғалім сынып бөлмесінде біркелкі, тұрақты әрі сабырлы атмосфера құра алады. Бұл белгілі бір талап пен міндеттер, тәртіпті қалайтын оқушылардың оқу үлгерімінің жоғарылауына мүмкіндік береді. Ал мұғалімнің холерик типінде болуы сынып аурасына кейбір шиеленістер мен ауыр атмосфераны әкелуі мүмкін. Алайда, бұл мұғалім нақты талаптарды қойып, оқушылардан үлкен нәтижелерді күтеді. Сонымен қатар, оқушылардың көшбасшылық қабілетін дамуына өз үлесін қоса алады. Меланхолик мұғалім болса, белгілі бір оқу стильін ұстанып, оқушылардың әрбір жұмысын аса мұқияттылықпен бағалап, детальдарға баға бере алады. Оқушылардың сыни тұрғыдан ойлауға үйренуіне де өз үлесін тигізеді. Жалпы алғанда, мұғалім мен оқушылардың темпераментін түсіну өзара қарым-қатынастықты жақсартып, оқытудың тиімділігі мен нәтижелілігінің ұлғаюына мүмкіндік береді.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:

- 1.Блейхер В. М., Крук И. В. Темперамент // Толковый словарь психиатрических терминов. — Воронеж: МОДЭК, 1995.
2. Schnuck, J. & Handal, P.J. (2011). Adjustment of college freshmen as predicted by both perceived parenting style and five factor models of personality. *Psychology*, 2, 275-282.
3. Жұмасова К, Есенова / Психология. -3 басылым, Астана: Фолиант, 2017.- 56-58 б.
- 4.<https://www.linkedin.com/pulse/role-temperament-teaching-learning-process-emmanuel-sanctus-chijioke>



ЁШ ДАВРИ ВА УНИНГ ШАХС ШАКЛЛАНИШИГА ТАЪСИРИ

Н.А.Валиханова

“University of economics and pedagogy”
Педагогика кафедраси доценти, PhD

Аннотация. Маълумки, ҳар бир давр ўзининг муҳим ҳаётӣ шароитлари, эҳтиёжлари ва фаолияти, ўзига хос қарама-қаршиликлари, психикасининг сифат хусусиятлари ва психик жиҳатдан характерли янги сифатларнинг ҳосил бўлиши билан ажралиб туради. Ҳар бир давр ўзидан олдинги давр томонидан тайёрланиб, унинг асосида шаклланиши ва ўз навбатида, ўзидан кейинги даврнинг пайдо бўлиши учун асос бўлиб хизмат қилади.

Калит сўзлар. Ривожланиш босқичлари, ёш даврлари хусусиятлари, гўдаклик давр, илк болалик даври, кичик мактаб ёши, жисмоний ва психологик ривожланиш, қизиқиши, ўйин фаолияти, ўқиш фаолияти, меҳнат фаолияти, ўсмирлики даври, жисмоний ва психик ўзгаришлар, «Ўтиш даври», «Кризис давр», илк ўспирилик даври, кексалик даври, қариллик даври, хронологик ёш, руҳий инқироз, тарбия жараёни, тарбия усуллари.

Инсон ўзининг мавжудлиги жиҳатидан уч йўналишда талқин этилади. Бу болалик, ижтимоий борлиқ ҳамда шахс сифатидир. Илк гўдаклик бу боланинг ҳимоясиз, камҳаракат, ҳаракат ҳолатидан жуда жадал равишда ривожланадиган, қувноқ болага айланиш давридир. У жуда тез катталар билан муносабат ўрнатади, предметларни ушлашга ва улардан фойдаланишга ўрганади. У атроф оламдаги нарсаларни кузатади, предметларни қўли билан ушлаб уларни қандайлигини билишга интилади, товушларга эътибор беради ва предметлар ёрдамида шу товушларни ўзи яратишга ҳаракат қилади. У ўз онаси ва бошқа яқинлари билан эмоционал муносабатга киришади. Гўдак ёшидаги бола ҳам жисмонан, ҳам психик, ҳам ижтимоий жиҳатдан жуда тез ривожланади. Жуда қисқа вақт ичида атрофдаги ҳодисаларга жуда кам реакцияси бўлган боладан, фаол кўра оладиган, эшита оладиган, ҳаракатлана оладиган, ёрдамга чақира оладиган, катталарнинг яқин келишидан қувонадиган болага айланади.

Гўдак бола 2 ойлик вақтидан бошлаб, ўз онасининг юзини ва овозини яхши билади. 2-3 ойликдан бошлаб эса, онасининг табассуми ва кулгусига табассум ва турли ҳаракатлар билан жавоб қайтаради. 3-4 ойлигидан бошлаб эса, болалар яқинларига ўз ҳаракатлари билан кўриш, эшитиш ёки гапиришни хошлаётганлигини кўрсатадилар. 8 ойликдан бошлаб эса, бола бегона муҳит ва бегона қўлга тушса ўз ҳавотирини йиғиси орқали намоён этади, бу ҳавотир эса 14-18 ойликка бориб аста-секинлик билан камаё бошлайди.

2-3 ойлик болаларда юзага келадиган ушлай олиш ҳаракатларининг шакллантириш уларда предметларнинг шакли ва катталигини идрок қилишларини ривожланишига олиб келади. Бир ёшга яқин болада атроф муҳитни билишга қизиқишга ва ривожланган билиш фаоллиги кўзга ташланади.

Гўдаклик давридан сўнг ривожланишнинг янги даври илк болалик (1-3 ёш) даври бошланади. Илк болалик даври бола ҳаётидаги энг аҳамиятли, унинг келгуси психологик ривожини белгилаб берувчи давр ҳисобланади. Бу ривожланиш асосини боланинг тўғри юришини, мулоқотга киришини ва предметли фаолиятни эгаллагани ташкил этади. Тикка ва тўғри юра олиш имкони болани била олишга, доимий равишда янги маълумотларни эгаллашга олиб келади. Бу ёшдаги бола ўз хатти-ҳаракатлари жиҳатдан жуда фаол ва катталар билан мулоқотга киришиш учун интилувчан бўлади. 1-3 ёш бола шаклланишда психик ривожланишнинг ниҳоятда аҳамияти катталигини инobatга олган ҳолда айрим психологлар (Р.Заззо) инсон туғилганидан то етуклик давригача бўлган психик ривожининг тахминан ўрталари 3 ёшга тўғри келади деган мулоҳазани берадилар. Бу ёшдан бошлаб



болалар предметларни ўрганиш оламига кадам қўядилар. У энди катталар билан нутқ орқали муомала-муносабатда бўла олади ва элементар ахлоқ қоидаларига амал қила олади. Катталар билан бўладиган мулоқот орқали бола атроф ҳаёт ҳақида бошқа йўналишларга қараганда 10 хисса кўпроқ маълумот олади. Нутқ бу ёшда нафақат мулоқот балки тафаккурнинг ривожланиши ва ўз-ўзини, шунингдек, билиш жараёнларни бошқариш воситаси бўлиб хизмат қилади.

Илк давридаги болаларнинг етакчи фаолияти предметларни ўрганиш ҳисобланади. Гўдаклик давридаги болаларга нисбатан илк болалик давридаги болалар нарсаларга кўпроқ қизиқиш билан қарайдилар. Агар гўдак бола кўлига ушлаган нарсани оддий ҳаракатлантириб кўрса, 2-3 ёшдаги бола шу предмет қисмларини диққат билан ўрганганидан сўнггина ўз амалий фаолиятида ишлатади. Энди у нафақат предметларнинг номини айтишларини сўрабгина қолмай бу сўзларни талаффуз этишга ҳам ҳаракат қилади. Нутқнинг ривожланиш даражаси жуда жадаллашади. 2 ёшнинг охирларига бориб бола 300 тагача, 3 ёшнинг охирлагига бориб эса 500 дан то 1500 тагача сўзни ишлата олади. Шунингдек, ўзларни ҳам аниқ талаффуз этиб, жумлаларни тўғри туза оладилар.

Шуни алоҳида кўрсатиш жоизки, 1,6-3 ёш бу нутқ ривожланиши учун сензетив давр ҳисобланади. Бу давр ақлий ривожланиш асосини идрок ва тафаккур ҳаракатларининг янги кўринишлар ташкил этади. 1 ёшли бола ҳали предметларни кетма-кет, системали равишда кўриб чиқа олмайди. У асосан предметнинг қандайдир бир кўзга ташланиб турадиган белгисига ўз эътиборини қаратади ва предметларни шу белгиларига кўра танийди.

Катталарнинг бу ёшдаги болалардан шу ранг ва шаклларни эслаб қолишини талаб этишлари нотўғри бўлиб, бунинг учун мос давр бу 4-5 ёш ҳисобланади. Бу ёшдаги болалар сўзлардаги барча товушларни идрок эта оладилар.

Бола 3 ёшигача ўзлаштирган сўзлар асосан предмет ва ҳаракатларнинг номларини билдиради. Номлар асосан унинг функциясини аниқлаб бу предмет ёки ҳаракатнинг ташқи кўриниши ўзгарса ҳам унинг номи ўзгармайди. Шунинг учун ҳам бола предметларнинг номларини ишлатилишини функцияларига боғлаган ҳолда тез ўзлаштиради.

Илк болалик даврининг бошларига келиб болада биринчи тафаккур операциялари юзага келади. Буни биз бирон бир предметни олишга ҳаракат қила олганидан сўнг эса уни синчиклаб ўрганишида кўришимиз мумкин. Уларнинг тафаккурлари асосан кўрғазмали ҳаракатли бўлиб, у атроф оламдаги турли боғлиқликларни ўрганишга хизмат қилади. Ўзидан узоқроқ турган коптокни бирон бир узунроқ нарса билан итариб юбориш мумкинлигини кўрган бола энди мустақил равишда диван тагига кириб кетган коптокни калтак ёрдамида олиш мумкинлигини тафаккур эта олади. Бу даврдаги болалар тафаккурида умумлаштириш катта ўрин тутади.

Боғча ёшидаги болаларда сезги, идрок, диққат, хотира, тасаввур, тафаккур, нутқ, хаёл, ҳиссиёт ва ироданинг ривожланиши жадал кечади. Бола рангларни ҳали бир-биридан яхши фарқ қила олмайди. Унга рангларнинг фарқини билишга ёрдам қиладиган ўйинчоқлар бериш лозим (болаларнинг кўғирчоқлари учун ҳар хил рангли кийимлар бериш, ҳар хил рангли халқалар, қутичалар ва шунинг сингари нарсалар жуда яхши бўлади).

Боғча ёшидаги болалар турли нарсаларни идрок қилишда уларнинг кўзга яхши ташланиб турувчи белгиларига (ранги ва шаклига) асослансалар ҳам, лекин чуқур таҳлил қилмайдилар.

Боғча ёшидаги болалар катталарнинг ёрдами билан суратларни аналитик равишда идрок қилиш қобилиятига эга бўладилар. Бунинг учун болалар суратларни идрок қилаётганларида катталар турли хил саволлар билан уларни таҳлил қилишга ўргатишлари лозим. Бунда асосан болалар диққатини:

- суратнинг мазмунини (сюжетини) тўғри идрок қилишга;
- суратнинг умумий кўринишида ҳар бир тасвирланган нарсаларнинг ўрнини тўғри идрок қилишга;



– тасвирланган нарсалар ўртасидаги муносабатларни тўғри идрок қилишга қаратиш керак.

Диққат ҳар қандай фаолиятимизнинг доимий йўлдошидир. Шунинг учун диққатнинг инсон ҳаётидаги аҳамияти ҳам бениҳоя каттадир. Боғча ёшидаги болалар диққати асосан ихтиёрсиз бўлади. Боғча ёшидаги болаларда ихтиёрий диққатнинг ўсиб бориши учун ўйин жуда катта аҳамиятга эга. Ўйин пайтида болалар диққатларини бир жойга тўплаб, ўз ташаббуслари билан маълум мақсадларини илгари сурадилар. Бу ёшдаги боланинг хотираси янги фаолиятлар ва боланинг олдига қўйилган янги талаблар асосида такомиллаша боради.

Кичик мактаб даври 6-7 ёшдан бошланиб то 9-10 ёшгача давом этади. Бу даврда бола у мактаб ўқувчиларига қўйиладиган ҳар хил талаблар билан танишади, фан асосларини ўрганиш учун биологик ва психологик жиҳатдан тайёрланади. Унинг психикаси билим олишга етадиган даражада ривожланади. Шу ёшдаги бола идрокнинг тиниклиги, равшанлиги, софлиги, аниқлиги, ўзининг қизиқувчанлиги, ишонувчанлиги, ҳаёлининг ёрқинлиги, хотирасининг кучлилиги, тафаккурнинг яққоллиги билан бошқа ёшдаги болалардан ажралиб туради. Мактаб таълимига тайёрланётган болада диққат нисбатан узоқ муддатли ва шартли барқарор бўлади. Кичик мактаб ёшидаги болаларнинг асосий фаолияти ўқиш ҳисобланади. Боланинг мактабга бориши унинг психологик ривожланиши ва шахсининг шаклланишидаги ўрни ниҳоятда катта. Бола ўқув фаолиятида ўқитувчи раҳбарлиги остида инсон онгининг турли асосий шакллари мазмунини эгаллайди ва инсоний анъаналар асосида ҳаракат қилишни ўрганади. Ўқув фаолиятида бола ўз иродасини ўқув мақсадларига эришиш учун машқ қилдиради. Ўқув фаолияти боладан нутқ, диққат, хотира, тасаввур ва тафаккурини керакли даражада ривожланишини талаб этган ҳолда, бола шахси ривожланиши учун янги шароитларни яратади. Биринчи бор мактабга келган бола ўз атрофидагилар билан психологик жиҳатдан янги муносабат тизимига ўтади. У ўзининг ҳаёти тубдан ўзгарганини, унга янги мажбуриятлар нафақат ҳар кун мактабга бориш, балки ўқув фаолияти талабларига бўйсунуш ҳам юклатилганлигини ҳис эта бошлайди. Оила аъзоларининг бола ўқув фаолияти, ютуқлари билан қизиқаётганлиги, шунингдек, уни назорат қилаётганлиги, унга қилинаётган янги шаклларидаги муомала муносабат унинг ижтимоий мавқеи ўзгарганлигини тўла ҳис этишига, ўзига нисбатан муносабатининг ўзгаришига асос бўлади.

Ўқиш фаолияти кичик мактаб ёшидаги ўқувчининг ақл-идроки, сезгирлиги, кузатувчанлиги, эслаб қолиш, эсга тушуриш имкониятларини ривожланиш учун муҳим шарт-шароитлар яратади, ҳисоблаш малакаларини шакллантиради. Мазкур таълим жараёнида уларнинг билимлари кўлами кенгаяди, билимга қизиқишлари ортади, ижодий изланиш қобилияти ривожланади, уларда тафаккурнинг фаоллиги, мустақиллиги ортади, ақлий имкониятини ишга солиш вужудга келади. Мазкур ёшдаги болалар ўз идрокларининг аниқлиги, равонлиги билан бошқа ёш даврдаги инсонлардан кескин фарқ қилади.

Ўсмирлик даврида болаларнинг ўзига хослиги. Бу даври 10-11, 14-15 ёшни ташкил этади. Кўпчилик ўқувчиларда ўсмирлик ёшига ўтиш асосан 5-синфдан бошланади. «Энди у бола эмас-у, ҳали катта ҳам эмас» – бу формула ўсмирлик даври характерини билдиради. Бу ёшда ўсмир ривожда кескин ўзгаришлар рўй бера бошлайди. Бу ўзгаришлар физиологик, ҳамда психологик ўзгаришлардир. Физиологик ўзгариш жинсий етилишнинг бошланиши ва бу билан боғлиқ равишда танадаги барча аъзоларнинг мукамал ривожланиши ва ўсиши, хужайра ва организм тузилмаларининг қайтадан шакллана бошлашидир. Организмдаги ўзгаришлар бевосита ўсмир эндокрин системасининг ўзгаришлари билан боғлиқдир. Бу даврда ички секреция безларидан бири гипофез безининг функцияси фаоллашади. Унинг фаолияти организм тўқималарининг ўсиши ва муҳим ички секреция безларининг (қалқонсимон без, буйрак ўсиши ва жинсий безлар) ишлашини



кучайтиради. Натижада бўй ўсиши тезлашади, жинсий балоғатга етиш (жинсий органларнинг ривожланиши, иккиламчи жинсий безларнинг пайдо бўлиши) амалга ошади.

Ўсмирлар ўзларини катталардек тутишга ҳаракат қиладилар. Улар ўзларининг лаёқат, қобилият ва имкониятларини маълум даражада ўртоқлари ва ўқитувчиларга кўрсатишга интиладилар. Бу ҳолатни оддий кузатиш йўли билан ҳам осонгина кўриш мумкин. Ўсмирлик ёшига хос бўлган психологик хусусиятларни ўргана туриб, ўсмирлар шахсининг шаклланиб, ривожланиб, камолатга эришиш йўллари ва унга таъсир этадиган биологик ва ижтимоий омилларнинг бевосита таъсирини тушуниш мумкин. Бу даврда ўсмир бахтли болалик билан хайрлашган, лекин катталар ҳаётида ҳали ўз ўрнини топа олмаган ҳолатда бўлади. Ўсмирлик даври “Ўтиш даври”, “Кризис давр”, “Қийин давр” каби номларни олган психологик кўринишлари билан характерланади. Чунки бу ёшдаги ўсмирлар хатти-ҳаракатида ноадекватлик, янги шароитларда ўз ўрнини топа олмаганлигидан психик портлаш ҳоллари ҳам кузатилади.

Ўз даврида Л.С.Виготский бундай ҳолатни психик ривожланишдаги кризис деб номлаган. Ўсмирлик ёшида уларнинг ҳулқ-атвориға хос бўлган алоҳида хусусияларни асосан жинсий етилишнинг бошланиши билан изоҳлаб бўлмайди. Жинсий етилиш ўсмир ҳулқ-атвориға асосий биологик омил сифатида таъсир кўрсатиб, бу таъсир бевосита эмас, балки кўпроқ билвоситадир. Ўсмирлик давриға кўпинча сўзға кирмаслик, ўжарлик, тажанглик, ўз камчиликларини тан олмаслик, урушқоқлик каби хусусиятлар хос.

Катталарға нисбатан агрессив муносабатнинг пайдо бўлиши, негативизм сингари нохуш ҳулқ-атвор аломатлари ўз-ўзидан келиб чиқадиган бевосита жинсий етилиш туфайли пайдо бўладиган белгилар бўлмай, балки улар билвосита таъсир кўрсатадиган ўсмир яшайдиган ижтимоий шарт-шароитлар воситаси орқали: унинг тенгдошлари, турли жамоалардаги мавқеи туфайли, катталар билан муносабати, мактаб ва оиласидаги ўрни муносабатлари сабабли юзаға келадиган характер белгиларидир. Мана шу ижтимоий шароитларни ўзгартириш йўли билан ўсмирларнинг ҳулқ-атвориға тўғридан-тўғри таъсир кўрсатиш мумкин. Ўсмирлар ниҳоятда тақлидчан бўлиб, уларда ҳали аниқ бир фикр, дунёқараш шаклланмаган бўлади. Улар ташки таъсирларға ва ҳиссиётларға жуда берилувчан бўладилар.

Шунингдек, уларға мардлик, жасурлик, тантиқлик ҳам ҳосдир. Ташки таъсирларға берилувчанлик ўсмирда шахсий фикрни юзаға келишиға сабаб бўлади, лекин бу шахсий фикр аксарият ҳолларда асосланмаган бўлади. Шунинг учун ҳам улар ота-оналарнинг, атрофдаги катталарнинг, шунингдек, устозларнинг тўғри йўлни кўрсатишларига қарамай ўз фикрларини ўтказишға ҳаракат қиладилар. Жуда кўп ўсмирлар бу даврда чекиш ҳамда спиртли ичимликларға қизиқиб қоладилар. Катта одам, шунингдек чекувчи, ичувчи сингари янги ролда ўзини нормал, қулай ҳис қилади. Бундай ҳолатларға тушган ўсмир жуда ташвишға тушади ва унда кризис ҳолати юзаға келади. Бу кризис ўсмирнинг маънавий ўсиши, шунингдек психикасидаги ўзгаришлар билан ҳам боғлиқдир.

Ўсмирлик даврида етакчи фаолият – бу ўқиш, мулоқот ҳамда меҳнат фаолиятидир. Ўсмирлик даври мулоқотининг асосий вазифаси бу дўстлик, ўртоқликдаги элементар нормаларини аниқлаш ва эгаллашдир. Ўсмирлар мулоқотининг асосий хусусияти шундан иборатки, у тўла ўртоқлик кодексига бўйсинади.

Илк ўспиринлик даври хусусиятлари. 15 ёшдан 18 ёшгача бўлган давр ўспиринлик давридир. Ўспиринлар 8-10 синф ўқувчилари бўлиб, улар олдида келгусида ким бўлиш, қандай фаолият тури билан шуғулланиш керак деган ташвиш туради. Бу ёшдаги болалар ўсмирлардан фарқ қилади. Агар ўсмирликда ўқувчининг асосий фаолияти ўқиш бўлган бўлса, юқори синф ўқувчиларининг фаолияти ўқиш, билим олиш ва меҳнатға тайёрланишдан иборат бўлади.



Ўспиринлик даврида ўқув фаолиятининг мураккаблашиши, уларнинг янги жамоада тутган ўрни улардан кўп нарса талаб қилади. Ўспиринларнинг мактаб ҳаётида, оилада тутган мавқеи ўзгаради, яъни ўзидан кичикларга нисбатан бошлиқ, ташкилотчи ва тарбиячи бўлиш талаб қилинади. 18 ёшда катталиққа эришади. Организмнинг ўсиши тўхтабди, “тинч” давр бошланади. Органларнинг таркиб топиши ва организм тўқималарининг такомиллашиши ниҳоясига етади. Жисмоний ривожланиш шахснинг баъзи бир хусусиятларини ва бундан кейинги ҳаётини фаолиятини белгилашга таъсир кўрсатади.

Йигит ва қизларнинг 17-20 ёшларида организм нормал ривожланишига ва унга мос келадиган иш билан банд қилиш мақсадга мувофиқдир. Улар организмдаги ўзгаришлар оғирлигига ва бўйига хос бўлиши билан бирга ўпка, юрак, қон томирларига, нерв системасининг фаолиятига ҳам таъсир этади. Ўспиринларда юрак чарчаши-харсиллаш, юракнинг тўхтаб-тўхтаб ишлаши каби ҳоллар аста-секин йўқолиб беради. Бунинг учун жисмоний меҳнат, ақлий фаолият ва дам олишнинг тўғри йўлга қўйилиши катта аҳамиятга эга.

Бу даврда уларнинг нерв системаси ривожланади ва катта кишиларнинг мия пўстлоғи хусусиятига аста-секин яқинлашади. Бош мия пўстлоғининг атрофларида нерв боғланишларининг сони кўпаяди. Ўқиш ва меҳнат қилиш натижасида бош мия ярим шарларида аналитик ва синтетик фаолият ривожланади. Бу ҳолат ташқи таъсирни аниқ ажрата оладиган хусусиятни ўстиради. Фарқ қилиш характеридаги тормозланиш вужудга келтиради. Бу даврда назорат билимлар, амалий ишлар билан қўшиб ўрганилади. Ўқувчилардан материални тушуниш ва уни ҳаётга тадбиқ эта билиш талаб этилади. Бола бу ёшда ўзини анча элик ҳис қилади, тажриба ортади ва билимларини мустақил ҳаётга тадбиқ эта бошлайди. Бу эса уларнинг дарсга бўлган муносабатларини ўзгартиради. Бу даврга келиб ўзларига маъқул бўлган бирор фанни танлайдилар. Бундай хусусиятларни ўсмирларда ҳам учратиш мумкин, лекин бунда алоҳида фанларга бўлган қизиқиш кўпроқ ўқитувчининг маслаҳати билан боғлиқ бўлса, юқори синф ўқувчиларидаги қизиқиш уларнинг эҳтиёжлари, интилишлари асосида таркиб топади. Баъзан улар шошма-шошарликка йўл қўядилар ва натижада ҳодисалар ҳақида нотўғри фикр юритиб, нотўғри хулосалар чиқарадилар.

Юқори синф ўқувчиларининг ўз атрофларини, ўраб олган воқеликни билиб олишга бўлган интилиши уларда дунёқарашнинг таркиб топишига шароит яратади. Улардаги назарий билимларнинг ортиб боришида синфдан ташқари ишлар, тўғараклар ижобий таъсир кўрсатади.

В.А.Крутецкий, И.Н.Лукин юқори синф ўқувчиларининг билим эгаллашидаги ақлий индивидуал фаолиятнинг ўзига хос хусусиятлари тўғрисида тўхталиб, бу борада ўқувчиларни асосан 4 гуруҳга бўлади:

1) юқори даражада ўзлаштирувчи ўқувчилар. Булар билим олишда мустақиллик, ташаббускорлик кўрсатмайдилар. Ўқув материални дарсликдан ёдлаб оладилар, материални ўқитувчи сўраб қолганда жавоб бериш учунгина ўрганадилар. Агар материал “қийин” бўлса, уни бутунлай ўрганмайдилар. Бу билимларни ўргана билмайдилар, ўқувчиларга ишлаб чиқариш билан боғлиқ бўлган мактабларда ўқиш қийин бўлади. Бу гуруҳ ўқувчиларининг баъзилари IX синфгача аълочи бўлиб келиб, кейин оғир аҳволга тушиб қолади бундай ўқувчилар билан кўпроқ индивидуал иш олиб бориш лозим.

2) ўқиш фаолиятида амалий қобилиятлари борлиги сезилиб турадиган ўқувчилар бўлиб, қийин масалани ўрганишга, уни амалда синаб кўришга ҳаракат қиладилар. Дарслар тўғри йўналтирилса, бу гуруҳ ўқувчиларининг дарсга бўлган қизиқишини ошириш мумкин. Уларга ҳар хил дарс усулларида фойдаланиб амалиётда назарий билимнинг аҳамияти катта эканлигини тушунтириш керак.



3) бу ўқувчилар назарияга жуда ҳам берилиб, амалий ишларга аҳамият бермайдилар. Улар кўп фикр юритади. Лекин ўз фикрларини амалда синаб кўришдан қочади. Уларнинг фикрлашларида умумлаштириш, абстракция қилиш устун туради, шунга қарамай конкретлаштириш хусусияти паст даражада бўлади. Улар яхши гапиради, исботлаб беради, яқунлар ясайди, ақлий фаолият билан кўпроқ шуғулланади, ўз билимини мустақил кенгайтиришга ҳаракат қилади, лекин назарияни амалиёт билан боғлай олмайди. Бу гуруҳга ижтимоий фанларга қизиқувчиларни ҳам киритиш мумкин.

4) бу ўқувчилар ўқиш фаолиятида назария билан амалиётни бирга қўшиб олиб борадилар. Уларнинг билими кенг бўлади, улар фикр юритишини, татбиқ қилишни билади, жамоат ишида фаолдир. Лекин бу гуруҳ ўқувчилари ҳамма нарсага баробар қизикадилар-у, алоҳида бир нарсага чуқурроқ қизикмайди.

Катта мактаб ёшида шахснинг маънавий кучлари интенсив ривожланади, унинг маънавий қиёфаси таркиб топади, характер хислатлари аниқ бўлади, дунёқараши шаклланади.

Психология фанида ёш даврларини табақалаш бўйича турлича усуллар мавжуддир. Бу инсон шахсини тадқиқ қилишга турли нуқтаи-назардан ёндашуви ва мазкур муаммонинг моҳиятини турлича ёритади.

Маълумки, ҳар бир давр ўзининг муҳим ҳаётий шароитлари, эҳтиёжлари ва фаолияти, ўзига хос қарама-қаршиликлари, психикасининг сифат хусусиятлари ва психик жиҳатдан характерли янги сифатларнинг ҳосил бўлиши билан ажралиб туради. Ҳар бир давр ўзидан олдинги давр томонидан тайёрланиб, унинг асосида шаклланиши ва ўз навбатида, ўзидан кейинги даврнинг пайдо бўлиши учун асос бўлиб хизмат қилади. Шу ўринда психологияда мавжуд ёш даврларини табақалаш назарияларига урғу бериб ўтиш мақсадга мувофиқдир.

Инсон умрининг барча ёш даврларини қамраб олган даврлаштириш Э.Ғ.Ғозиев, Г.С.Абрамова ҳамда ҳориж психологлари Грейс Крайг, Дон Бокумнинг назарияларида келтирилади.

Э.Ғ. Ғозиев талқини бўйича:

1. Чақалоқлик ва гўдақлик даври – туғилгандан 1 ёшгача.
2. Илк болалик даври – 1-3 ёшгача.
3. Мактабгача ёш даври – 3-6 ёшгача.
4. Кичик мактаб ёш даври – 6-10 ёшгача.
5. Ўсмирлик даври – 10-11 ёшдан 14-15 ёшгача.
6. Илк ўспиринлик даври – 15-18 ёшгача.
7. Ўспиринлик даври – 18-22 ёшгача (талабалик).
8. Ёшлик даври – 23-28 ёшгача.
9. Етуклик даври 1-босқичи – 28-35 ёшгача.
10. Етуклик даври 2-босқичи – 36-55 (60) ёшгача.
11. Кексайиш даври – 61 (56)- 74 ёшгача.
12. Кексалик – 75-90 ёшгача.
13. Узоқ умр кўрувчилар – 90 дан юқори

Шахс билан боғлиқ тушунчалар қаторида унинг жисмоний, ақлий, ижтимоий, маънавий, фалсафий дунёси билан бевосита боғлиқ бўлган бир тушунча бор бу – етуклик тушунчаси.

Етуклик инсон ўз-ўзини англашдан бошланади, бу жараён кўпинча реалликдан бошланиб, ҳозирги, фавқуллоддаги ҳолатни таҳлил қилади, ўзининг шахсий имконияти билан таққослайди, маълум мезон ёки намуна (ибрат) танлайди, унга тақлид қилиш орқали тенглашишга интилади.



Кейинчалик эса келажак, истикбол режалари уни кизиктиради, ўзининг нималарга қодирлиги юзасидан мулоҳаза юритади ва бу борада муайян қарор қабул қилишга эришади, лекин унинг ҳақчиллиги ёки оқиллигига бир оз шубҳаланади. Ўз имкониятини бир неча марта таҳлил қилиш, қиёслаш, унга ўзгартиришлар киритиш, янгилаш орқали бўлғуси “Мен”ига аниқлик киритади ва фаоллик механизмига айлантиради. Бунда шахс хусусиятларининг етукликка интилиши кузатилади.

Етуклик тушунчаси В.И.Далнинг рус тили изоҳли луғатида “Етилиш, пишиш, ўйлаб, фикрлаб иш кўриш даври” деб ифодаланган. Етуклик бу нима? Бу жисмоний ёшгина эмас, балки бу ижтимоий, эмоционал, маънавий ва интеллектуал тараққиётдир. Етуклик, аввалом бор, субъектив тушунча бўлиб, етукликни белгиловчи мезонларгина эмас, балки шахснинг ўзини шу тушунчага ва шу ҳолатга бўлган муносабати ҳам муҳимдир. Психологияда етуклик тушунчаси анча кенг мушоҳада қилишни талаб этадиган тушунча. Зеро, бу тушунча индивид, шахс ва индивидуаллик тушунчалари билан бевосита боғлиқ. Етуклик деганда, инсонни маълум ёш даврида унинг ривожланишига қўйилган мезонлар асосида тўлиқ етилиши, катталар қўядиган талабларга жавоб бериши ҳамда ўзи ҳам айнан шу жараёни англаб етиши деб изоҳлашимиз мумкин.

Психологик адабиётларда етуклик тушунчаси кўпинча улғайганлик синоними сифатида қўлланилади. Бироқ, фанда бу тушунчалар ўртасидаги фарқ ажратилган ва ўзаро боғлиқлик аниқланган. Шунга қарамай, катта одам психологик мавқеи, унинг етуклик даражасини аниқлашда қийинчиликларга дуч келинмоқда. Санок боши хронологик (паспорт) ёш бўлиб ҳисобланади. И.С.Кон фикрича, “хронологик ёш, аниқроғи – у томондан тахмин қилинаётган индивиднинг ривожланиш даражаси, бевосита ёки билвосита унинг ижтимоий мавқеи, фаолият характери, ижтимоий рол чегарасини белгилайди”.

Қариликнинг биринчи даври геронтогенез, ёки кексайиш даври деб аталади. Кўпчилик олимларнинг фикрига кўра, бу давр 60 ёшдан кейин бошланади. Баъзи олимлар эса бу даврни аёлларда 55 ёшдан, эркекларда 60 ёшдан кейин бошланади, дея таъкидлашган. Бу ёшдаги инсонларни уч гуруҳга бўлиш мумкин: қариялар, кексалар, узоқ умр кўрувчилар. Хорижлик олим Бернсайд бу даврни тўрт гуруҳга ажратган: 60-69 ёшгача қариликдан олдинги давр, 70-79 ёшгача қарилик, 80-89 ёшгача кексалик, 90-99 ёшгача мункиллаган қарилик.

Бу ёшнинг энг муҳим хусусиятларидан бири ёш ўзгариши билан кечадиган генетик программалаштирилган жараённинг қариши ҳисобланади. Қарилик мураккаб биоижтимоий психологик ҳодисадир. Биологик жараён сифатида қарилик организмнинг кексайиши, ўлим эҳтимолининг ортиши билан боғлиқ. Ижтимоий ҳодиса сифатида кексалик нафақага чиқиш, ижтимоий статуснинг ўзгариши, муҳим ижтимоий 191 ролларнинг йўқолиши билан боғланади. Психологик даражада бу рўй берган ўзгаришларни англаш ва унга муваффақиятли мослашишдан иборат.

Бу ёш ўзгаришлари нималарда кўринади, деган ўринли савол туғилади?

Дастлаб организм фаолиятининг секин-аста сусайишида кузатилади. Бу ёшдаги инсонларнинг жисмоний кучи, энергиянинг умумий захираси ёшлик даврига нисбатан анча камайганлигини кузатиш мумкин. Инсоннинг қон айланиш ва иммун тизими ҳам сусаяди

Кўпинча одамнинг ҳаёт йўлини дарёнинг ҳаракати билан таққосланади: бир қарасанг тинч ва сокин, бир тўсатдан шиддатли бурилишлар, тор оқим, қаерлардир чуқурлик ҳамда ўнқир-чўнқирлар. Қандай яшаш керак, ким билан яшаш керак, ҳаётнинг қайси сифатлари билан яшаш керак? Бу каби саволлар ҳар бир инсон ҳаётида дуч келиши табиийдир. Атрофдаги воқеликда бошқаларникидан кескин фарқ қиладиган алоҳида ҳолатлар мавжуд. Бу шароитлар кўрқув, хафагарчилик, ўзини ва атрофдагиларни айблаш, ғазаб, ночорлик, тушкунлик, ёлғизлик, умидсизлик каби турли хил ҳиссиётлар ва



тажрибаларга тўла. Инсон худди ҳаётнинг бошқа томонида тургандек. Ҳаётнинг бу томони инқироз деб аташади.

Инқироз (юнонча *kreses* – қарор, бурилиш нуктаси, натижа) психологияда қандайдир сабабларга кўра юзага келган оғир ҳолат ёки шахсий ҳаёт ҳолатининг кескин ўзгариши сифатида таърифланади. Рухий инқироз – инсонда атроф-муҳит ёки ўзидаги турли ҳасталиклар натижасида кечадиган тўсатдан ўзгариш, рухий тушқунлик ҳолати. У нафақат асабий бузилишлар, балки, ҳаётгий тажриба, ўз имкониятларни қайта баҳолаш имконияти ҳамдир.

Инқирозга учраган одам турли хил истакларни бошдан кечириши мумкин:

- узоқларга кетиш истаги;
- ёлғиз қолиш;
- ўзига зарар етказиш;
- уни қийнаётган барча нарсалардан қутилиш ва ҳ.к.

Инсон бу даврда бошидан кечириётган кўплаб ҳис-туйғулар ўзи учун ғайриоддий ва жамият учун номақбул деб ҳисобланади. Натижада, инсон ўзини жамиятдан ажратилган, тушқун ҳис қилади.

Замонавий психологияда инқирозли вазиятларда одамларнинг хатти-ҳаракатларини ўрганиш бўйича катта тажриба тўпланган ва ҳануз изланишда давом этмоқда. Психологлар куйидаги саволларга жавоб топишга ҳаракат қилмоқдалар:

- 1) инсон ҳаётидаги инқироз нима;
- 2) унинг сабаблари нимада;
- 3) оқибатлари қандай;
- 4) инқирознинг ҳалокатли таъсиридан қандай қутулиш керак;
- 5) инсонга ривожланишнинг янги босқичига қандай ёрдам бериш;
- 6) инсонни қандай омил ва психологик хусусиятлар инқирознинг салбий таъсиридан ҳимоя қилади.

Психологлар турли сабабларга эга бўлган инқирознинг учта турини ажратиб кўрсатишади:

- ривожланиш инқирозлари;
- травматик инқирозлар;
- йўқотиш инқирозлари.

Инқирозли вазиятларнинг икки тури мавжуд, улар кейинги ҳаётда одамга қандай имконият қолдиришига боғлиқ. Биринчи турдаги инқироз – бу аввалги турмуш даражасига эришиш учун маълум бир имкониятни сақлайдиган жиддий зарба. Иккинчи турдаги инқироз мавжуд ҳаётгий режаларни кесиб ташлайди, вазиятдан чиқишнинг ягона йўли шаклида шахснинг ўзи ва ҳаётининг мазмунини ўзгартиради.

Ёш даврларга хос кризис ҳолатлари:

1 давр. 3 ёшлиқдаги инжиқлик сабаби дунёни билишга бўлган эҳтиёж, интилишнинг кучлилигини ота-она, ака-ука, каби оила аъзоларига тан олдиришга қаратилган бўлади.

2 давр. 6-7 ёшда муомала доираси кенгаяди. Кўчага чиқади. Мактабдагилар, синфдошлари, ўқитувчиларга ўзининг “Мен”лик эҳтиёжини қондиришга қаратилган бўлади. Билиш объектининг кўплиги.

3 давр. 13-14 ёш ўзлигини тан олдириш доираси янада кенгаяди. Эркак, аёл сифатида тан олдиришга бўлган эҳтиёж кучаяди.

4 давр. 20-21 ёш бу эҳтиёжлар муомала жараёнида қондирилади. Энди жамиятга ўзлигини тан олдиришга бўлган эҳтиёжни қондиришга қаратилган бўлади.

5 давр. 35-36 (40-41) ёшда психологик, организмнинг сўниши бошланади. Ўзлигини англаш эҳтиёжи кучаяди.

6 давр. 55-60 ёш. Энг сўнгги инжиқ ёш. Эътибор талаб бўладиган бир давр.



Тарбия жараёнининг муҳим жиҳатлари. Тарбия – шахсда муайян жисмоний, рухий, ахлоқий, маънавий сифатларни шакллантиришга қаратилган ижтимоий-педагогик жараён. Инсоннинг ўзини англаши ўз навбатида шахснинг муҳим белгиси ҳисобланади. Одамнинг ўзини англаши ўз навбатида шахснинг муҳим белгиси ҳисобланади. Одам ўз теварак-атрофидаги оламни билувчи ва шу оламга таъсир этувчи субъектдир. Одамнинг идрок этадиган, тасаввур қиладиган нарсалари унинг учун объектдир. Ана шу нуктаи-назардан олганда, одамнинг ўзини англаши субъектив равишда ўзини “Мен” деб ҳис қилишида ифодаланади. Одам ижтимоий зот бўлганлигидан унга ўзлигини англаш қобилияти хосдир. Фақат ижтимоий ҳаётда, ўзга кишилар билан қиладиган ҳар турли муносабатларда одамнинг ўзини англаши, ўзини “мен” деб билиши вужудга келади ва тараққий этади. Одам ўзини алоҳида шахс сифатида ким деб билиши, ўзининг ўтмиши ва келажагини англаши, ўз ҳуқуқ ва бурчини англаши, ва ниҳоят, ўзининг фазилати ҳамда камчиликларини англаши ўзини англашига киради.

Инсоннинг табиатини ўзгартирадиган, унинг шахсини таркиб топишига таъсир қиладиган куч ижтимоий омиллар ёки бошқа қилиб айтганда, жамият ишлаб чиқариш кучлари ҳамда ишлаб чиқариш муносабатларининг ўсиши ва ўзгаришидир. Бундан ташқари яна инсон орттирган тажрибаларнинг тарбия воситаси орқали болаларга берилишидир. Абдулла Авлоний айтганидек: “Тарбия биз учун ё ҳаёт, ё мамот, ё нажот, ё ҳалокат, ё саодат, ё фалокат масаласидир”. Қолаверса, Пайғамбаримиз Муҳаммад алайҳиссаломнинг “*Ота-она ўз боласига гўзал одобдан афзал нарса бера олмайди*” деб айтган ҳадислари ҳам тарбияни аҳамиятини белгилайди.

Аммо бугунгу кунда тарбияда жиддий камчиликлар ҳам кузатилмоқда. Буларнинг айримлари қуйида акс эттирилган:

- тарбияловчининг ўзини айтганларига амал қилмаслиги;
- фарзандини бошқалар билан солиштириш;
- кам мулоқотда бўлиш;
- меъёрни билмаслик;
- ҳали тарбияни вақти эмас деб ҳисоблаш

ФЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР:

1. Валиханова Н.А. Узлуксиз касбий ривожлантириш методикаси Ўқув қўлланма Наманган-2023
2. Давлетшин М.Г. ва бошқалар. Ёш даврлари ва педагогик психология: ўқув методик қўлланма. Т., 2004.
3. Котова И.Б., Канаркевич О.С., Петриевский В. Н. Психология. Ростов н / а: Феникс, 2003.-480 с.
4. Ғозиев Э. «Педагогик психология асослари». Тошкент. 1997.
5. Ғозиев Э. Психология (Ёш даврлари психологияси). Т., Ўқитувчи, 1994.



УДК 376.112.4

ОСОБЕННОСТИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Чернова Дарья Алексеевна

Учитель-логопед КГУ «Средняя школа №4 имени Сагадата Нурмагамбетова» отдела образования по городу Усть-Каменогорску управления образования Восточно-Казахстанской области
Усть-Каменогорск, Казахстан

***Аннотация:** Настоящая статья направлена на изучение особенностей и эффективных методов логопедической работы с детьми, имеющими задержку психического развития, в условиях общеобразовательной школы, в целях создания благоприятной образовательной среды и повышения качества их образовательного опыта.*

***Ключевые слова:** особые образовательные потребности, ЗПР, логопед, особенности, трудности, общеобразовательная школа.*

В условиях инклюзивного образования в общеобразовательных школах появляется все больше детей, имеющих задержку психического развития. Эта категория учащихся, обладая статусом детей с особыми образовательными потребностями (ООП), сталкивается со специфическими трудностями в учебном процессе и социальной адаптации. Неотъемлемой частью их успешной интеграции становится коррекционное психолого-педагогическое сопровождение, и в частности, работа с логопедом. Задержка психического развития у детей представляет собой сложную проблему, требующую внимательного и компетентного подхода со стороны педагогов и специалистов. Школьники с задержкой психического развития (ЗПР) могут проявлять ряд особенностей в своем речевом развитии. Важно помнить, что эти специфические черты могут быть индивидуальными и различаться в зависимости от степени тяжести задержки и других сопутствующих факторов.

Задержка в формировании речевых навыков: школьники с ЗПР часто отстают в формировании базовых речевых навыков, таких как правильное произношение звуков, построение грамматически верных предложений и точная артикуляция. У детей с задержкой психического развития (ЗПР) сложности могут проявляться в нескольких речевых аспектах:

1. Ограниченный словарный запас: У детей с ЗПР часто наблюдается бедный и не разнообразный словарный запас. Это может затруднять их способность выражать свои мысли и понимать сложные тексты, проявляться в примитивности высказываний. При формировании предложений ребёнок часто придерживается одной и той же конструкции, не внося разнообразие в свою речь. Высказывание начинается без четкой цели, выражая эмоции без осмысленного содержания, что приводит к отсутствию полноценного повествования. Ребёнок может начать рассказывать о чём-то, затем отклониться на другую тему, теряя логическую связь, (побочные ассоциации) и многократно возвращаться к ранее сказанному.

Затруднения в выражении своих мыслей в монологической форме, несмотря на нормальное развитие диалогической речи.

Задания с деформированным текстом, представленным в виде предложений, вызывают трудности.



2. **Трудности в социальной коммуникации:** Школьники с ЗПР могут испытывать трудности в установлении и поддержании социальных контактов из-за ограничений в общении и сложностях толкования невербальных сигналов.

3. **Затруднения в артикуляции и произношении:** Некоторые дети с ЗПР могут сталкиваться с проблемами в артикуляции и произношении звуков, что влияет на четкость речи.

4. **Специфические трудности в письменной речи:** Дети с ЗПР могут испытывать трудности в овладении навыками письма, включая написание букв, формирование предложений и правильное использование пунктуации.

5. **Неустойчивость в ритмике и интонации:** У некоторых школьников с ЗПР могут наблюдаться трудности в поддержании ритма речи и правильной интонации, что влияет на ее плавность и понимание.

6. **Ограниченные навыки восприятия речи:** Дети с ЗПР могут испытывать трудности в восприятии и понимании речи, особенно в условиях шума или при быстром темпе общения.

7. **Трудности в соотношении речи и мышления:** Некоторые школьники с ЗПР могут испытывать затруднения в выражении своих мыслей и идей с использованием вербальной речи.

8. **Ограниченный интерес к языковым активностям:** Дети с ЗПР могут проявлять ограниченный интерес к чтению, письму и другим языковым задачам, что может повлиять на их мотивацию для обучения.

9. **Неравномерное развитие речи:** У школьников с ЗПР наблюдается неравномерное развитие различных аспектов речевых навыков, и одни аспекты могут быть более затронутыми, чем другие.

Во фразовой речи детей с ЗПР также могут наблюдаться следующие особенности:

1. **Постоянное начало предложений со слов "потому что" или "что".**

2. **Ошибки в использовании предлогов:** Путаница в порядке слов в предложении, приводящая к парафразии.

3. **Затруднения с фразеологизмами:** Трудности в понимании и использовании фразеологизмов, пословиц и текстов со скрытым смыслом.

В грамматическом строе заметны следующие особенности: **задержка в формировании грамматической структуры** - этап формирования грамматического строя у этих детей может запаздывать до 7–8 лет, что влечет за собой появление аграмматизмов.

Что касается словаря:

1. **Бедность словаря:** У детей с ЗПР наблюдается ограниченный объем понятий, сопоставимый с уровнем детей с общим недоразвитием речи III уровня (ОНРЗ).

2. **Ошибки в понимании и использовании слов:** Дети могут либо не знать значения слова, либо знать его не точно.

Особенности работы логопеда с детьми с задержкой психического развития (ЗПР):

1. **Индивидуализированный подход:** Логопедическая работа с детьми с ЗПР требует ещё более индивидуализированного подхода, учитывая уникальные особенности развития каждого ребенка. Это включает в себя адаптацию методик, графиков и темпа работы в соответствии с уровнем речевого и психического развития конкретного ученика.

2. **Связь с другими специалистами:** Работа логопеда с детьми с ЗПР часто предполагает тесное взаимодействие с психологами, дефектологами и другими специалистами, так как эти дети могут иметь не только речевые, но и широкий спектр психологических и эмоциональных проблем.

3. **Использование разнообразных методик:** Логопедическая работа с детьми с (ЗПР, требует гибкости и разнообразия методик, чтобы эффективно адаптировать подход к



индивидуальным особенностям каждого ребенка. Вот несколько ключевых методик, которые логопед может применять при работе с этой категорией детей:

а) *Методика сенсорной интеграции*: Дети с ЗПР часто имеют проблемы с сенсорной интеграцией, что может повлиять на их речевое развитие. Логопед может использовать методику сенсорной интеграции, включая тактильные и аудиальные упражнения, чтобы стимулировать различные чувствительные системы и улучшить восприятие речи.

б) *Методика мультимодального обучения*: Использование нескольких модальностей обучения (зрительной, слуховой, двигательной) может быть эффективным для детей с ЗПР. Логопед может интегрировать в уроки различные виды деятельности, такие как рисование, игры, и двигательные упражнения, чтобы усилить восприятие и запоминание материала.

с) *Игровые методики*: Игровой подход широко используется в работе с детьми с ЗПР. Логопед может создавать игры, направленные на развитие лексики, грамматики и коммуникативных навыков. Игры могут быть структурированными или более свободными, в зависимости от потребностей ребенка.

д) *Позитивное моделирование речи*: Логопед может использовать метод позитивного моделирования, подчеркивая правильное произношение слов и фраз. Этот подход основан на поощрении правильных попыток и создании позитивной атмосферы во время занятий.

е) *Применение наглядности*: Визуальные поддержки, такие как картинки, диаграммы, и схемы, могут быть полезными для детей с ЗПР. Логопед может использовать визуализацию для объяснения новых слов, правил грамматики или схем произношения.

ф) *Ритмическая терапия*: Ритмическая терапия, включая ритмическое музицирование и речевые упражнения, может быть эффективной для улучшения интонации и ритма у детей с ЗПР.

г) *Артикуляционные упражнения*: Особое внимание уделяется артикуляционным упражнениям, направленным на улучшение звукопроизношения. Логопед может использовать различные техники для тренировки артикуляционных органов и развития четкости речи.

h) *Технологии и интерактивные приложения*: Использование образовательных приложений и компьютерных программ может быть эффективным стимулом для детей с ЗПР. Интерактивные задания и игры помогают создать интерес к обучению и улучшить вовлеченность ребенка.

4. Специальные образовательные материалы: Работа логопеда с этой категорией детей требует использования специальных образовательных материалов и ресурсов, которые могут быть адаптированы для уровня понимания и восприятия каждого ребенка.

а) *Изобразительные карты и карточки*: Включают в себя наборы картинок с яркими изображениями предметов, действий, и событий. Эти материалы помогают детям с ЗПР лучше понимать и ассоциировать слова с изображениями, что облегчает процесс освоения новой лексики.

б) *Карты-задания и лото*: Игры, такие как лото, где дети соединяют изображение с соответствующим словом, или карты-задания, где они выполняют задания с использованием изобразительных элементов, стимулируют речевое развитие, моторику и логическое мышление.

с) *Материалы с тактильными элементами*: Дети с ЗПР могут лучше усваивать материал, который подкрепляется тактильными ощущениями. Это могут быть карточки с разными текстурами, тактильные книги или различные материалы, прикрепленные к учебным пособиям.

д) *Дидактические игры с речевым компонентом*: Специальные образовательные игры могут включать в себя задания на речевое восприятие, дифференциацию звуков,



развитие лексики и грамматики. Такие игры способствуют веселому обучению, стимулируя активное участие ребенка.

е) Интерактивные компьютерные программы: Существует множество образовательных программ и приложений, которые адаптированы для работы с детьми с ЗПР. Они могут включать в себя интерактивные упражнения, аудио- и визуальные материалы, а также игровые элементы для более привлекательного обучения.

ф) Специальные книги и аудиоматериалы: Книги с большими изображениями, яркими цветами и простым текстом могут быть использованы для развития навыков чтения и понимания сказанного. Аудиоматериалы со звуковыми эффектами также могут быть полезными для развития слухового восприятия.

г) Материалы для развития социальных навыков: Для работы над социальными навыками логопед может использовать материалы, включающие сценарии взаимодействия, ролевые игры или карты с изображением эмоций для обучения распознаванию и выражению чувств.

5. Фокус на коммуникативных навыках: Логопедическая работа с детьми с ЗПР часто ориентирована на развитие коммуникативных навыков, поскольку эти дети могут испытывать трудности в общении и восприятии речи окружающих.

6. Поддержка родителей: Важным элементом работы логопеда с детьми с ЗПР является вовлечение родителей в коррекционный процесс. Логопед должен обеспечивать родителей необходимой информацией, поддержкой и рекомендациями для домашней работы с ребенком.

7. Создание позитивной образовательной среды: В контексте работы с ЗПР важно создавать позитивную и поддерживающую образовательную среду, способствующую уверенности и мотивации ребенка для успешного освоения речевых навыков.

8. Учет эмоциональной составляющей: Эмоциональный аспект играет значительную роль в коррекционном процессе. Логопед должен быть готов к работе с эмоциональными трудностями, откатами, и способен создавать доверительные отношения.

Логопедическая работа с детьми с задержкой психического развития в общеобразовательной школе требует комплексного подхода, внимания к индивидуальным особенностям каждого ребенка и использования современных методик. Эффективность такой работы не только обеспечивает успешное развитие речевых навыков, но и способствует общему интегрированному развитию личности ученика.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Бабкина, Н. В. Оценка психологической готовности детей к школе: пособие для психологов и специалистов коррекционно-развивающего обучения / Н. В. Бабкина. - 2-е изд. - Москва: Айрис-пресс: Айрис-дидактика, 2006. - 140, [2] с.: ил., табл.; 20 см. - (Дошкольное воспитание и развитие).; ISBN 5-8112-2073-1

2. Блинова, Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: учеб.пособие / Л.Н. Блинова – М. : Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. – 136с.

3. Вильшанская, А.Д. Взаимодействие специалистов школьного психолого-медико-педагогического консилиума в системе коррекционно-развивающего обучения / А.Д. Вильшанская // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2006. - №5 – 66 с.

4. Теплякова, Е. С. Индивидуализация обучения детей на коррекционно-логопедических занятиях / Е. С. Теплякова // Ярославский педагогический вестник. – 2014. – № 2. – 43–48 с.

5. Шевченко, С.Г. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Книга 1 / Под общей ред. С.Г. Шевченко — М.: Школьная Пресса, 2003. — 96 с.



УДК 159.0.07

РОМАНТИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Плеханова Анастасия Андреевна

Студент Высшей школы гуманитарных наук направления клинической психологии,
Каспийского общественного университета
Алматы, Казахстан

***Аннотация:** В данной статье рассматривается явление романтизации психических расстройств, влияние данного феномена на отдельных людей и общество в целом. Исследование подчеркивает важность понимания рисков, связанных с романтизацией психических расстройств. Анализируется сложность проблемы и подчеркивается важность демонстрирования объективного изображения психических заболеваний в средствах массовой информации для продвижения корректного понимания и снижения рисков неблагоприятных последствий.*

***Ключевые слова:** психические расстройства, романтизация, стигматизация, подростковый возраст, масс-медиа.*

Данное исследование представляет высокую актуальность в контексте увеличения количества людей, страдающих от различных психических расстройств, и расширения интереса к данной теме в обществе. Романтизация психических расстройств может привести к искаженному пониманию и недооценке серьезности данных заболеваний, что может осложнить процесс лечения и реабилитации пациентов. Таким образом, исследование причин и последствий романтизации психических расстройств является крайне важным для разработки эффективных мер по противодействию данному явлению и повышению качества жизни людей.

В последнее время ведется активное продвижение темы психических расстройств в обществе, однако не все ресурсы являются корректными и в большинстве случаев, недостоверными. Предпринятая инициатива со стороны масс-медиа и социальных сетей являются причиной недостоверной интерпретации объективных сведений что приводит к романтизации и стигматизации психических расстройств. Психические расстройства становятся объектом для подражания и восхищения среди большинства подросткового возраста и части молодых людей. Актуальность и спорность концепции романтизации психических заболеваний в современном мире, является причиной, что может привести к неблагоприятным последствиям в качестве стимулирования имитации наличия расстройств и пренебрежением лечения, страдающих от болезненных состояний, что приводит к способствованию формирования настоящих психических отклонений, деструктивным явлениям, а также безответственному отношению к такому серьезному явлению и обществу в целом.

Романтизация психических расстройств является деструктивным явлением. Образ психически больного человека романтизируется и гиперболизируется, транслируется как привлекающий внимание и наделяющий некими особенными качествами. Фактические симптомы заболевания уступают место второстепенной роли, в то время как прием медикаментозной терапии представляется особенным событием. Распространение информации о психических расстройствах и отклонениях преимущественно происходит среди подростковой аудитории, где данная тематика является особенно интересной. В подростковом возрасте человек наиболее подвергнут внушению и восприятию через потребляемый контент, особенно если это происходит из того же слоя общества, среди людей со схожими интересами. Наибольшую актуальность в настоящее время проявляют

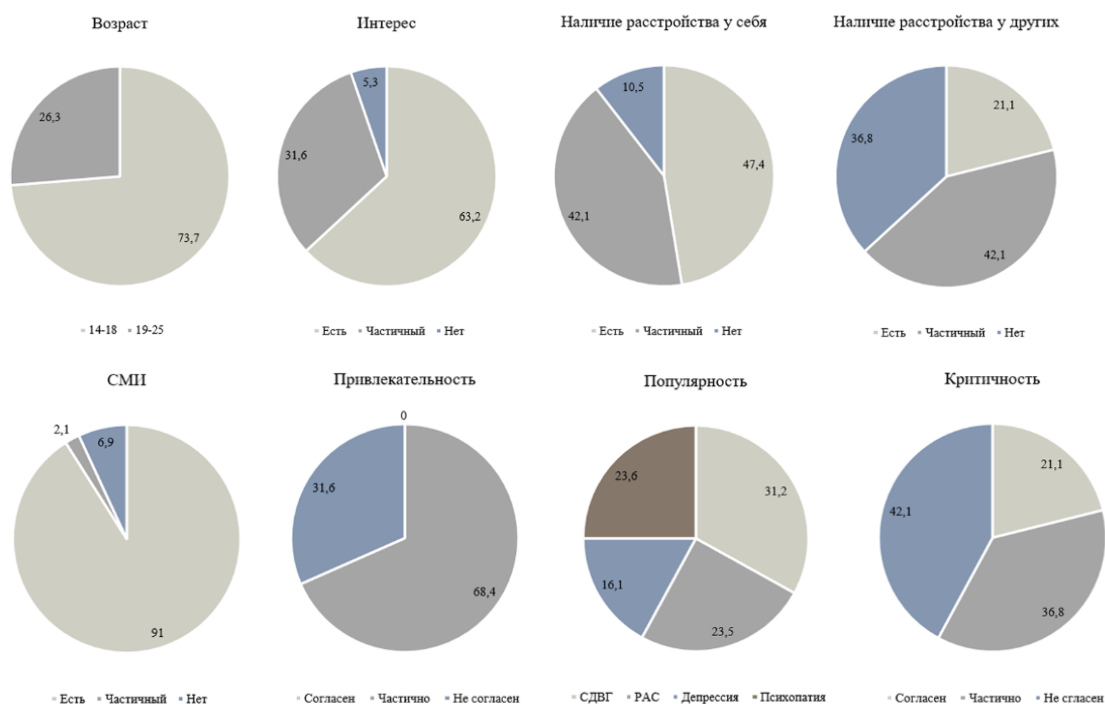


упрощенные самодиагностические шкалы, основными критериями для которых являются достаточно размытые представления касаясь психических расстройств. Данные самодиагностические шкалы представляют собой метод «Загни палец если..», посредством которого, чем больше у тебя совпадений с предоставленными утверждениями, тем больше шансов приписать себе психическое заболевание. Такое самодиагностирование происходит на основании присущих черт характера, склонностей и привычек.

Данное распространение некорректного представления приводит к неблагоприятным последствиям: Главным образом формируется неправильное представление и понятие относительно психических расстройств; имитация психических расстройств что приводит к затруднению диагностики и обследованию; размытие границ между понятиями нормы и патологии; безответственное отношение к проявлению настоящей симптоматики, отрицание ее наличия, сокращение обращений за психиатрической помощью; суицидальное поведение.

В результате данного исследования были выявлены методы, которые могут быть использованы для борьбы с романтизацией психических расстройств. В первую очередь, следует обратить внимание на осведомленность населения о психических расстройствах, в особенности людей, подросткового возраста. На первоначальной стадии, важным методом является проведение исследований среди населения, сбор статистики, показывающий масштабность и значимость данной проблемы. Методом по борьбе с романтизацией является проведения просветительской деятельности, рассказывающей о реальных последствиях психических заболеваний и разрушающих мифы о романтичности таких состояний: организация лекций, семинаров, вебинаров и публикаций в СМИ на популярных платформах среди подростков. Данный метод может включать как теоретическую, так и практическую части, к примеру, лекционная часть и показ видеоматериалов включающий психически нездоровых людей в теоретике и экскурсия в психиатрические лечебницы в качестве практической части.

В проведенном исследовании приняли участие 126 человек в возрасте от 14 до 25 лет. Использованным способом в исследовании послужил опросник, включающий в себя 27 вопросов относительно мнения и восприятие психических расстройств.





Данные диаграммы включают в себя обобщенную статистику проведенного опроса:

1. Диаграмма «Возраст» показывает возраст испытуемых, принявших участие в исследовании. Большая часть аудитории является подростками в возрасте от 14 до 18 лет, что подтверждает наибольшую заинтересованность в теме психических расстройств среди подростков.

2. Диаграмма «Интерес» включает в себя вопрос относительно заинтересованности в области психологии и в частности темы психических расстройств. 63,2% заинтересованы в данной области, 31,6% проявляет частичный интерес, 5,3% не заинтересованы в данной тематике. Наибольшую незаинтересованность проявили испытуемые возрастом старше 18 лет, что означает, наибольшая заинтересованность актуальна в кругу людей, подросткового возраста.

3. Диаграмма «Наличие расстройств у себя» включает в себя вопросы относительно того, считает ли испытуемый что у него присутствуют черты психических отклонений или же нет. 47,4% людей считает, что у них есть психические отклонения/психическое расстройство, 42,1% считают о наличие частичных отклонений и лишь 10,5% считают себя психически здоровыми. Данные показатели в большем случае говорят о склонности приписывания себе психических отклонений/расстройств – данные показатели свойственны испытуемым в возрасте от 14-18 лет.

4. Диаграмма «Наличие расстройств у других» включает вопросы касаясь приписывания психических отклонений своему окружению. В данной категории, склонность приписывания психических расстройств повышена у испытуемых от 14 до 18 лет, в то время как 21% не склонных к этому являются испытуемые старше 18 лет.

5. Диаграмма «СМИ» определяет насколько часто встречается контент связанный с распространением темы психических расстройств (с объективной и искаженной стороны) в СМИ. В 91% контент посвященный психическим расстройствам искажен и встречается очень часто.

6. Диаграмма «Привлекательность» включает в себя ряд вопросов относительно привлекательности различных психических заболеваний, отношение испытуемых к склонности романтизации расстройств. 68,4% испытуемых склонны частично считать людей с психическими заболеваниями привлекательными (14-18 лет), 31,6% не считают психически нездоровых привлекательными (19-25 лет). К наибольшей романтизации подвержены люди с психопатией.

7. Диаграмма «Популярность» включает в себя ряд вопросов, благодаря которым были выявлены наиболее популяризированные и актуальные в настоящее время психические расстройства. Наибольшую популярность приобрели такие психические расстройства как: РАС (Расстройства аутистического спектра), СДВГ (Синдром дефицита внимания и гиперактивности), психопатия и депрессия.

8. Диаграмма «Критичность» включает в себя вопрос относительно отношения к психическим расстройствам и степени критичности данного явления. 42% считает что психические отклонения являются нормой и к ним не стоит относиться так серьезно (14-18 лет), 21,1% считает что психические расстройства необходимо лечить (19-25).

Движение за нейроразнообразие пересеклось с американским движением за социальную справедливость в 90х.

Движение за нейроразнообразие не лишено смысла, так как наш мир создан для типичных людей, которые в свою очередь не очень-то обращают внимание на остальных в плане социальных «удобств».



Внимание к тем, кто находится за пределами стандартного отклонения облегчает жизнь таких людей. Однако проблема в том, что большинство нейродивергентных, говорящих о себе в интернете являются обычными людьми, романтизирующими психические расстройства.

При проведении беседы с некоторыми из испытуемых были сделаны выводы относительно причин популяризации этих четырех заболеваний. СДВГ и РАС набирают наибольшую актуальность в связи с трудностью и практически невозможностью диагностики во взрослом возрасте в настоящее время. В связи с актуальности психологии, психические расстройства являются неотъемлемой частью актуализации данной области знания, что является причиной самостоятельной попытки диагностики в кругу подростков, в стремлении понять себя. Образы персонажей с психопатией (и в общем темной триады: психопатия, нарциссизм и макиавеллизм) всегда являлись наиболее популяризированными образами, особенно в кинематографе. В последнее время стали популярны персонажи, которым свойственны данные черты, а подростки, видя в них пример для подражания перенимают на себя черты поведения, считая их достойными уважения. Депрессия же в свою очередь постоянно была романтизированным заболеванием, которое попросту не теряло своей актуальности. Психические расстройства являются неким упрощенным способом описания своих недостатков/плохих привычек что дает снисходительность к нежелательному поведению, а проявляется это в нежелании его корректировки. Романтизация психически заболеваний аналогично романтизации употреблению алкоголя и курению. В современном мире при популярности психологии это не могло не дать такой «побочный эффект».

В заключение исследования можно выдвинуть утверждение, что проблема романтизации психических расстройств является актуальной и требует внимания. Анализ проведенного исследования позволяет сделать вывод о том, что романтизация психических расстройств может иметь серьезные последствия для окружающих. Были выявлены основные способы борьбы с романтизацией психических расстройств, такие как проведение просветительской работы и повышение осведомленности общества о данной проблеме, также были выявлены наиболее популяризированные психические расстройства в настоящее время и описана предположительная причина такому явлению.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Патопсихология – Зейгарник Б. В., 1986
2. Основы патопсихологии – Загорная Е. В., 2018
3. Circle as a Personal Network of Scholars: Restoring Connections Between People and Ideas. // Integr. Psych. Behav. — 2011 — V. 45 — P. 422. – Yasnitsky, A. Vygotsky



УДК: 159.9

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКОВ КАК ОСНОВА
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА****Еслям Жанна Калмахановна**

Педагог-психолог КГУ «Общеобразовательная школа №1. села Балкашино отдела образования по Сандыктаускому району Управления образования Акмолинской области»

***Аннотация:** в статье рассмотрены составляющие психологического здоровья. Также затрагиваются общие причины нарушения психологического здоровья детей.*

***Ключевые слова:** психическое здоровье, школьники, игровая деятельность, благоприятный психологический климат.*

В современном мире сохранение и укрепление психологического здоровья является важным условием полноценного развития ребенка. Но что такое психологическое здоровье? Психические процессы и механизмы играют важную роль в этом. Оно влияет на мысли и чувства ребенка по отношению к себе и миру. Крепкое психическое здоровье помогает устанавливать нормальные отношения с другими людьми, принимать адекватные решения и справляться с проблемами. Психически здоровый ребенок может вести качественную и счастливую жизнь, заводить друзей, изучать новое и хорошо учиться в школе.

Проблема психического здоровья привлекает внимание исследователей из различных областей науки и практики, таких как психологи, педагоги, философы, медики и социологи. В исторической перспективе, понятие психического здоровья не так давно начало присутствовать в психологической литературе. Термин "психическое здоровье" отсутствует в большинстве психологических словарей, но в словаре под редакцией А. В. Петровского и М. Г. Ярошевского (1990) представлена попытка его определения с точки зрения психологии. Психологическое здоровье определяется как состояние душевного благополучия, отсутствие психических расстройств и способность адекватно реагировать на окружающую действительность. В некоторых исследованиях психическое здоровье связывается с ощущением психологического комфорта или дискомфорта.

Психическое здоровье является основой жизнеспособности ребенка, которому в детстве и отрочестве приходится сталкиваться с различными задачами: осваивать свое тело и поведение, учиться жить, работать, учиться, нести ответственность и развивать свои способности. Поскольку психическое здоровье является условием успешности и благополучия человека в жизни, родителям и педагогам следует уделять особое внимание его формированию в детстве. Сегодня забота о психологической безопасности и здоровье школьников становится обязательным принципом для каждого образовательного учреждения и учителя, являясь показателем не только качества образования, но и успеха в достижении поставленных целей.

Теперь давайте рассмотрим общие причины нарушения психологического здоровья детей. К ним может приводить сочетание неблагоприятных внешних факторов (семейных, школьных, отношений со сверстниками) с индивидуальной предрасположенностью. Также стрессогенная тактика педагогических воздействий, включающая окрики и психологическое насилие, а также ограничение времени в процессе деятельности, может вызывать стресс у ребенка. Они постоянно испытывают напряжение, ожидая упреков и унижений со стороны взрослых. Под воздействием стресса у детей могут появляться психосоматические расстройства, такие как артериальное давление, боли в сердце, проблемы с желудочно-кишечным трактом и др.



Тревожность также является фактором, который может приводить к нарушениям психологического здоровья у детей. Пассивные дети часто испытывают сильные страхи и тревожность, что становится основой для различных психологических трудностей и неврозов. В школьном возрасте часто возникают школьные неврозы, такие как неврастения, которые впоследствии могут привести к сердечным и желудочно-кишечным заболеваниям. Для таких школьников особенно важно развивать свои психологические ресурсы и способы саморегуляции.

Главным приоритетом школы является укрепление здоровья обучающихся в период адаптации. Психологическое сопровождение проводится на протяжении всего учебного года в тесном сотрудничестве с родителями, педагогами и другими специалистами. Они заинтересованы в наблюдении за процессом и результатами своей работы, чтобы принимать необходимые решения, менять подходы и привлекать новые ресурсы.

Основными формами деятельности являются:

1. индивидуальный подход;
2. игровые занятия, доброжелательная и дружелюбная атмосфера в классе;
3. переживание успеха как радость;
4. самостоятельная оценка своей работы.

В нашей школе проводятся тренинговые занятия, которые направлены на сплочение детского коллектива и создание доброжелательной атмосферы в классе. На этих занятиях мы знакомимся с каждым ребенком, узнаем его интересы и личностные особенности. Важно, чтобы сформировалась прочная связь между учителем и учениками. Проводятся развивающие занятия, которые помогают развить психологический потенциал учеников, а также успешно прогрессировать в учебной деятельности. Они помогают детям овладеть новой социальной ролью, адекватно оценивать себя, регулировать свое поведение и развивать мелкую моторику и коммуникативные навыки.

Игровая деятельность вносит вклад в формирование представлений о дружбе и развитие аргументации ответов. Ошибки детей не подвергаются ругательству, а становятся яркой точкой обратной связи для обучения. Таким образом, современная школа становится не только местом обучения, но и пространством полноценного взросления, где дети могут стать успешными, счастливыми и здоровыми людьми. Для этого необходима атмосфера душевного комфорта и благоприятного социально-психологического климата в образовательном учреждении, которое поддерживает и развивает личность и ее психологические потенциалы. Поэтому образовательное учреждение должно быть местом безусловной психологической безопасности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Дубровина И.В. Психологическое здоровье детей и подростков. – Екатеринбург, 2000г.
2. Коробкина С.А. Адаптация учащихся на сложных возрастных этапах. – Волгоград, 2010г.
3. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе.- Москва, 2006 г.



УДК 159.99

ПРОЕКТ «В МИРЕ ЭМОЦИЙ»

Дорошенко Анастасия Владимировна

Педагог-психолог КГУ «Средняя школа №4 имени Сагадата Нурмагамбетова
отдела образования по городу Усть-Каменогорску
управления образования Восточно-Казахстанской области
Усть-Каменогорск, Казахстан

***Аннотация:** данный проект направлен на развитие эмоциональной грамотности учащихся. Целевой аудиторией проекта становятся учащиеся 5-9 классов.*

***Ключевые слова:** психология, эмоции, проект, эмоциональный интеллект, распознавание.*

Актуальность: в настоящее время в современном мире дети сталкиваются с различными стрессовыми ситуациями. Эмоциональный интеллект, включающий в себя умение распознавать, понимать и управлять своими эмоциями, является важной компетенцией, способствующей лучшему социальному взаимодействию, адаптации и успеху в жизни. Эмоциональное благополучие детей играет ключевую роль в их общем развитии, самооценке, социальных отношениях и учебных достижениях. В современном мире, где дети сталкиваются с различными стрессовыми ситуациями, эмоциональное обучение играет важную роль. Дети, обладающие эмоциональным благополучием, имеют ясное представление о себе, своих силах и слабостях, а также о том, что для них важно. Они легко находят общий язык с другими людьми, умеют решать конфликты и строить здоровые отношения. Дети, которые понимают и уважают эмоции других, могут лучше сотрудничать, проявлять заботу и поддержку к своим сверстникам, они обладают адаптивными стратегиями приспособления к стрессовым ситуациям и могут преодолевать трудности с оптимизмом и решимостью. Эмоциональное благополучие детей является важным аспектом их общего развития и благополучия. Понимание, развитие и поддержка эмоциональной стороны детского развития способствуют формированию здоровых и сбалансированных личностей, которые могут успешно справляться с вызовами современного мира и строить удовлетворительные отношения с окружающими.

Цель: создание и развитие эмоциональной грамотности у детей с целью улучшения их эмоционального благополучия, социальных навыков и общего психологического развития.

Задачи:

- развить у детей навыки распознавания, понимания, выражения и управления своими эмоциями;
- создать поддерживающую и эмоционально безопасную образовательную среду в школе;
- способствовать формированию эмпатии, уважения и понимания в отношениях между школьниками.

Объект исследования: уровень эмоциональной грамотности.

Предмет исследования: эмоциональное развитие детей.

Гипотеза: проведение комплексной программы по развитию эмоциональной грамотности детей значительно повысит уровень эмоциональной компетентности, что приведет к улучшению социальных отношений, уменьшению конфликтов, и повышению успеваемости в учебе.



Таблица – мониторинг результативности.

№	критерий	индикатор	психологические диагностики
1.	Уровень эмоциональной грамотности	оценка навыков распознавания, понимания и управления эмоциями учащихся	Анкеты, тесты на эмоциональную грамотность
2	Уровень эмоциональной саморегуляции	оценка способности учащихся контролировать и управлять своими эмоциями.	Наблюдение за поведением, анкеты самооценки.
3	Качество социальных взаимодействий	оценка качества отношений, эмпатии и сотрудничества между учащимися	Анкеты об отношениях, наблюдение за социальными взаимодействиями

Сейчас нам очень трудно представить свою жизнь без стресса, каждый день множество людей испытывают негативные эмоции, которые сказываются на его дальнейшей продуктивности. Эмоциональный интеллект (ЭИ; англ. emotional intelligence, EI) — сумма навыков и способностей человека распознавать эмоции, понимать намерения, мотивацию и желания других людей и свои собственные, а также способность управлять своими эмоциями и эмоциями других людей в целях решения практических задач. [1]

Теория основных эмоций, предложенная американским психологом Полом Экманом, предполагает существование небольшого набора базовых эмоций, которые являются универсальными и биологически обусловленными у всех людей, независимо от культурных различий. Эта теория имеет важное значение в понимании эмоционального опыта человека и его взаимодействия с окружающим миром.

Краткое описание проекта: программа проекта содержит четыре блока развивающих занятий, имеющих общую гибкую структуру, которые могут реализовываться как в каникулярное, так и во внеурочное время в период учебного года. Занятия каждого блока включают в себя разнообразные формы и методы работы:

- 1) традиционные технологии усвоения и закрепления: информационная беседа, мини-лекция.
- 2) современные образовательные технологии: проблемно-поисковый метод, мозговой штурм, учебный проект, интеллектуальные игры, конкурсы и викторины, работа с видеопрезентацией по теме, командная работа.
- 3) методы активного психологического обучения: психологическая диагностика и самодиагностика, психологические игры, дискуссия, моделирование ситуаций, тренинговые упражнения, работа с психологическими сказками и притчами.

Нетрадиционная форма проведения занятий, разнообразие содержания, использование большого количества игр, отсутствие напряженности, связанной с боязнью получить плохую отметку, — все это создает у ребят особый положительный эмоциональный фон и желание выполнять предлагаемые задания. На таких занятиях учащиеся не только имеют возможность сидеть свободно, но и достаточно много двигаться, играя в подвижные игры. Игры способствуют снятию напряжения и в то же время дисциплинируют, организуют



ребят благодаря необходимости выполнять правила. В играх ребята охотнее выполняют то, что кажется им трудным в жизненных ситуациях, и легче усваивают предлагаемую информацию. Сочетание различных форм обучения способствует тому, что материалы занятий усваиваются намного эффективнее, чем на традиционных занятиях.

Таблица - План реализации

№	Название блока	Цели	Содержание
1	I блок «Путешествие в мир эмоций и чувств» (развитие эмоциональной сферы)	1) формирование у детей базовых представлений о том, что такое эмоции, виды эмоций; 2) развитие эмоциональной регуляции поведения детей; 3) предупреждение и снижение тревожности и страхов; 4) повышение уверенности в себе.	1) информационный блок, работа с видеоматериалами. 2) психологическая диагностика. 3) игра-импровизация «Эмоции сказочных героев». 4) психологическая игра «Театр эмоций». 5) завершение. Рефлексия.
2	II блок «Хочу все знать!» (развитие познавательной сферы)	1) формирование у детей представлений о том, что такое способности; 2) развитие интереса к Познавательной деятельности; 3) развитие памяти, мышления и воображения; 4) развитие творческих способностей детей.	1) информационный блок «Мои силы, мои возможности» (видео-презентация). 2) творческая работа с психологической сказкой «О цветах наших способностей». 3) брейн – ринг «Отгадайка!». 4) упражнение «Картинки загадки». 5) игра-разминка «Кто самый внимательный?» - конкурс «Говорящая вещь» интеллектуально психологическая игра «ЗЕБРА». 6) завершение. Рефлексия.
3	III блок «Азбука общения и этикета» (развитие поведенческой сферы)	1) дать первоначальное представление о значении общения в жизни человека; 2) развитие способности принимать друг друга; 3) способствовать преодолению барьеров в процессе общения;	1) информационный блок «Что такое культура общения?» (видеоролик «Правила приветствия») 2) интерактивная игра «Ярмарка приветствий». 3) видеопрезентация «Школа

		4) показ широкого спектра общепринятых форм поведения, которые выступают как давно решенные поведенческие задачи; 5) формирование положительной установки к правилам этикета.	хороших манер». 4) сюжетно-ролевая игра «Волшебный разговор». 5) завершение. Рефлексия.
4	IV блок «По ступенькам наших перемен...» (итоговая психологическая игра путешествие)	1) актуализация у участников приобретенных во время занятий знаний, умений и навыков путем проведения итоговой игры. 2) подведение итогов всех трех блоков.	1) итоговая психологическая игра – путешествие «По ступенькам наших перемен...». 2) подсчет баллов, подведение итогов игры и общих результатов по четырем блокам. 3) сбор отзывов на предмет качественного уровня и степени организации проведенных мероприятий от детей.

Ожидаемые результаты:

Мы рассчитываем, что проект будет способствовать наилучшей адаптации детей в условиях современного учебного процесса, а также содействует развитию общей психологической культуры:

- 1) развитие интеллектуальных и творческих способностей раскрывает учебный потенциал детей, что придает им уверенности в собственных силах;
- 2) содействие эмоциональному раскрепощению детей, умению понимать и описывать собственные чувства и чувства другого, способствует развитию эмпатии, а значит, и развитию умения конструктивно строить отношения со сверстниками и взрослыми;
- 3) развитие культуры общения и поведения подростков.

Развитие данных показателей способствует раскрытию внутреннего потенциала личности каждого ребенка и умению пользоваться своими внутренними ресурсами всегда, когда это необходимо.

Таким образом, проект "В мире эмоций" для школьников является целенаправленным и комплексным подходом к развитию эмоциональной интеллектуальности и психологическому благополучию детей в школьной среде. Путем понимания, поддержки и развития эмоциональных навыков учащихся мы можем создать более здоровую и поддерживающую среду обучения, способствующую успешному развитию каждого ребенка.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. <https://ru.wikipedia.org/wiki>

**СТУДЕНТТЕРДІҢ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫН ЗЕРТТЕУ
ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ****Кулдашева Надежда Утегалиевна**Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университетінің 2 курс докторанты,
Астана, Қазақстан

***Аннотация:** Мақалада қазіргі уақыттағы өзекті мәселелердің бірі студенттердің психологиялық денсаулығы қарастырылған. Сонымен қатар психологиялық денсаулықтың негізгі критерийлері және денсаулықты анықтаудың басым тәсілдері туралы жазылған. М. Өтемісов атындағы Батыс Қазақстан университетінің педагогикалық бағытта оқитын студенттеріне негізделген зерттеу нәтижелері көрсетілген.*

***Тірек сөздер:** психологиялық денсаулық, психологиялық денсаулық критерийлері, тұлғаның қасиеттері мен эмоционалды бақылауы*

Жоғары білім алу-тұлғаның дамуындағы негізгі және маңызы қадамдардың бірі. Мектепті бітіргеннен кейін адам өз өмірінің мәні туралы жолдың жаңа кезеңіне өтеді. Бұл жоғары оқу орнына түсуге дайындық (бұдан әрі -ЖОО) және өзін-өзі оқыту үдерісінде студент, өзін-өзі дамытудың жеке жоспарын қалыптастырады, ойлаудың бағытын анықтайды, эмоционалды бақылау мен түсінуді дамытады, шын мәнінде не қалайтынын және нені қалау керектігін түсінеді. Осы аталған тұлғаның қасиеттері, физикалық, психологиялық және рухани денсаулықты қалыптастыруға үлкен үлес қосады.

Қазіргі уақытта ЖОО-ның түлектеріне жоғары талаптар қойылады, олардың шығармашылық танытуы мен жоғары кәсіби сапаға ие болуы, денсаулық жағдайының жақсы болғанда ғана мүмкін болады.

Қазіргі білім берудің маңызды міндеттерінің бірі -білім алушылардың денсаулығын сақтау және дамыту. Білім берудің заманауи бағдарларының бірі-білім беру үдерісінің субъектілерін толыққанды дамыту үшін жағдай жасау. Тұлғаның дамуының толықтығы туралы айтатын болсақ, көптеген заманауи зерттеушілер оны «психологиялық денсаулық» ұғымымен дамуының мақсаты мен критерийі ретінде байланыстырады.

Зерттеу контексінде студенттердің психологиялық денсаулығын қарастырмас бұрын, тұжырымдамалық мазмұнына-талдау жүргізу маңызды деп ойлаймыз.

Психологиялық денсаулықты алғашқы зерттеуді З.Фрейд бастады, ол көптеген психикалық бұзылуларды тұлғаишілік қақтығыстардың салдары ретінде түсіндірді[1].

«Психологиялық денсаулық» ұғымын ғылымға еңгізген И.В. Дубровина, ол жалпы адамға қатысты және адам рухын жоғары көріністерімен тығыз байланысты деп түсіндірді.

К. Роджерс психологиялық денсаулықтың бес белгісін ұсынды: тәжірибе мен тәжірибеге ашықтық, экзистенциалды, яғни толыққанды өмір сүру; органикалық сенім; эмпирикалық еркіндік; шығармашылық. В. Франкл адамның мәнге талпынысы мен оның психикалық саулығы арасында тығыз байланыс барын алғаш дәлелдеген ғалым [2]

Психологиялық денсаулықтың негізгі критерийлері:

- ❖ Қоршаған ортаны қалыпты қабылдау;
- ❖ Саналы түрде әрекет ету;
- ❖ Белсенділік, өнімділік, берілгендік
- ❖ Жақын адамдарға деген сүйіспеншілік пен жауапкершілік
- ❖ Өзін-өзі дамытуға бағдарлау
- ❖ Тұлғаның тұтастығы



Психологиялық денсаулық-денсаулықтың психологиялық себептері, оны сақтау, нығайту, және дамыту әдістері мен құралдары туралы ғылым. Денсаулық психологиясына адамның денсаулығын, оның дүниеге келгеннен өлімге дейінгі сақтау тәжірибесі кіреді. Оның зерттеу нысаны-«сау» тұлға болып табылады.[3]

В.А. Ананьев өз зерттеулерінде психологиялық сау тұлғаның келесі ерекшеліктерін атап өтті: соматикалық денсаулық; өзін-өзі бақылауды және адам өміріндегі әртүрлі жағдайларға сәйкес келетін реакцияларды игеру; нақты және идеалды мақсаттарды, әртүрлі ішкі құрылымдар арасындағы шекараларды өсіру мүмкіндігі; әлеуметтік нормалар мен шекараларында өз әрекеттері мен мінез-құлқын реттей білу.[4]

Б.С. Братус психологиялық денсаулық мәселесін жан-жақты зерттеп оның деңгейлерін ұсынды.

Кесте-1 психологиялық денсаулық деңгейлері:

Психофизиологиялық деңгей	Жекелік-орындаушылық деңгей	Тұлғалық мағыналық деңгей
Психологиялық іс-әрекеттердің нейробиологиялық белгілері	Субъективті құрылымдар (белсенділік, тұлғаның мінездемелік сипаты және іс-әрекеті	Қарым-қатынас жүйесі(өзіне, өзгеге, қоршаған ортаға)

Студенттің сәтті оқу әрекетінің басты шарты-ол үшін университетте оқудың жаңа ерекшеліктерін игеру, бұл ішкі ыңғайсыздық сезімін жояды және сол арқылы қоршаған ортамен жанжалдың туындау мүмкіндігін тежейді. Оқытудың бастапқы кезеңінде студенттік ұжым қалыптасады, ақыл-ой әрекетінің логикалық операцияларының дағдылары мен икемдіктері жетілдіріледі, таңдалған мамандыққа деген мән беріледі, оңтайлы еңбек, бос уақыт және өмір режимі жасалады, өзін-өзі дамыту және өзін-өзі тәрбиелеу бойынша тұлғаның кәсіби маңызды қасиеттері бойынша жұмыс жүйесі орнатылады. Сонымен қатар, оқу ортасы студенттің психологиялық денсаулығына айтарлықтай әсер ететін бірқатар ерекшеліктерге ие[5]. Атап айтқанда, оларға мыналарды жатқызуға болады:

- ✓ ЖОО қауымдастығына бейімделу мәселелері;
- ✓ Кәсіби өзін-өзі анықтау;
- ✓ Елеулі интеллектуалды жүктеме;
- ✓ Психоэмоционалды шиелініс;
- ✓ Қозғалыс белсенділігінің төмендігі;
- ✓ Тұлғааралық қатынастар мәселелері;
- ✓ Өз бетінше әрекет ету тәжірибесінің жеткіліксіздігі;
- ✓ Өз уақытын ұтымды ұйымдастыра алмау.

Студенттердің психологиялық денсаулығының деңгейін анықтау мақсатында біз М. Өтемісов атындағы Батыс Қазақстан университетінің педагогикалық мамандығында оқитын 1 курс студенттеріне А.В. Козловтың «Психологиялық денсаулықтың жеке моделі» әдісін жүргіздік. Зерттеуге 140 студент қатысты. Зерттеу барысында психологиялық денсаулықтың 10 векторының деңгейін анықтау көзделді. Оларға: просоциалдық бағдар, шығармашылық көрініс, интеллектуалды жетілу, мақсатқа бағдарлану, руханилық, өзімен-өзі болуға ұмтылу, денелік әл-ауқат, гуманистік ұстаным, психикалық тепе-теңдік, отбасылық әл-ауқат.[6]

А.В.Козлов ұсынған зерттеу нәтижелерін қолдана отырып 8 шкала бойынша нәтижелер алынып, психологиялық денсаулықтың жеке моделін анықтау үшін факторлық талдау жасалды.



Кесте 1-Зерттеу нәтижелері

Атауы	Психологиялық денсаулық көрсеткіштері					
	Жоғары		Орташа		Төмен	
	%	саны	%	саны	%	саны
Стратегиялық вектор	35%	25	41.4%	58	40.7%	57
Просоциалды вектор	18.6%	26	32.1%	45	49.3%	69
Мен-вектор	16.4%	23	32.1%	45	51.5%	72
Шығармашылық вектор	30.7%	43	44.3%	62	25%	35
Рухани вектор	28.6%	40	40.7%	57	30.7%	43
Интеллектуалды вектор	45%	63	26.4%	37	28.6%	40
Отбасылық вектор	12.9%	18	31.4%	44	55.7%	78
Гуманистік вектор	40%	56	31%	45	29.1%	41

«Психологиялық денсаулықтың жеке моделі» әдістемесі бойынша деректерді талдау студенттердің психологиялық денсаулығының ең дамыған көрсеткіштері: отбасылық вектор және мен векторы екенін көрсетті. Стратегиялық және рухани векторлардың төмендігі байқалады. Ол өз кезігінде студенттердің мақсаттар мен оларға жету жолдарын таңдау, жаңа ақпаратқа қызығушылық таныту және оны талдаудың әлі де қалыптаспағандығын көрсетеді.

Алынған нәтижелер негізінде психологиялық денсаулықты сақтау бойынша ұсыныстар берілді, олар зерттеуге қатысқан барлық қатысушыларға әңгімелесу түрінде білім беру ақпараты ретінде жеткізілді. Ішкі көңіл-күйді басқара білу, психологиялық денсаулықты дамыту және сақтау-қазіргі адамдардың негізі ұмтылысы болып табылады.

Ғылыми әдебиеттерге талдау жасай отырып, психологиялық дені сау адам болу үшін ең бастысы-ішкі дүниесімен және қоршаған ортамен үйлесімділік және адамның әртүрлі компоненттері арасындағы тепе-теңдік: эмоционалды және интеллектуалды, дене және психологиялық компоненттерінің үйлесімділігі орын алған жағдайда қол жеткізуге болады деген қорытындыға келдік.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:

1. Ананьев В.А. *Введение в психологию здоровья*. Санкт-Петербург: БПА 2000 г.
2. С. Мырзабай Балалықтан даналыққа А-2022 ж 4бет.
3. Водопьянова Н.В., Ходырева Н.В. Психология здоровья. *Вестник ЛГУ*. 1991; 6: 165 – 174
4. Гурвич И.Н. *Социальная психология здоровья*. Санкт-Петербург: СПб ГУ, 1999г.
5. Никифоров Г.С. *Психология здоровья*. Санкт-Петербург: Питер, 2006г.
6. Козлов А.В. Структура психологического здоровья: психосемантический подход // *Вестник Харьковского национального университета*. 2011. № 937. С. 130-133.



УДК- 159.972

ПРИРОДА НАРЦИССИЗМА, СПОСОБНЫ ЛИ НАРЦИССЫ НА ГЛУБИННЫЕ ЧУВСТВА

Султаналиева Жанерке Болатовна,

студентка 3-курса

Алматинский казахский государственный гуманитарно-педагогический колледж №1,

Нурдавлетова Зауреш Нурсатовна

преподаватель педагоги и психологии,

Магистр социальных наук по специальности и образовательной программе психология,
Алматы, Казахстан

***Аннотация:** В этой статье рассматривается феномен нарциссизма с точки зрения двух психоаналитиков положивших начало этому феномену, а так же поднимается вопрос о том, способны ли люди с НРЛ на глубокие чувства, в особенности на эмпатию, сострадание и на любовь.*

Как у них происходят различные психические процессы, проблемы психоаналитиков в работе с нарциссами, и рассматривается с разных сторон стереотип о нарциссах которые можно найти на просторах интернета, в особенности среди современных психологов.

***Ключевые слова:** Нарциссизм, расстройство личности, эмпатия, потребности, злокачественный нарциссизм, развитие личности, эксплуатация, DSM.*

Феномен “нарцисс” существовал ещё давно, когда появилась легенда про прекрасного юношу -Нарцисса, сына бога Кефисса и нимфы Лариоэссы. Легенда гласит что если Нарцисс увидит свое отражение в зеркале его жизнь закончится, ибо он влюбится в самого себя и скончается из-за того, что не может быть вместе с самим собой. Юноша вырос неземной красоты, и был столь прекрасен, что все кто его видел, влюблялся, но он был безразличен ко всем. И эта легенда олицетворяет полностью личность нарциссов и отсюда и появился феномен “нарцисс”

На протяжении многих лет идут разногласия насчёт нарциссов среди многих психоаналитиков. В том числе мнения Хайнца Кохута и Отто Кернберга расходились насчёт нарциссов. По мнению Отто Кернберга, в работе с “злорадными” нарциссами подходит только конфронтационная техника. Хайнц Кохут же считает что психотерапевтам и людям окружающих Нарциссов стоит проявлять излишнюю эмпатию и понимание в коммуникации с ними.

С начало разберём характерные черты личности НРЛ. Согласно DSM, чтобы получить такой диагноз, человек должен демонстрировать не менее пяти из следующих признаков: Огромное самомнение. Человек преувеличивает собственные таланты и успешность, требует от окружающих признания его превосходства, не имея при этом соразмерных достижений.

Постоянные фантазии о величайших успехах, власти, блеске, красоте или идеальной любви. Убежденность в том, что он особенный и уникальный и его могут понять только люди с особым или высоким статусом, а ему следует общаться только с такими людьми и работать с такими организациями.

Чрезмерная потребность в том, чтобы им восхищались. Чувство, будто у него есть какие-то особенные права, необоснованные ожидания от окружающих чрезмерной благосклонности или их автоматического соответствия его ожиданиям.



Потребительское отношение к людям, использование их в корыстных целях. Отсутствие сострадания человек не желает понимать чувства и потребности других или сопереживать им.

Зависть или убежденность, что ему завидуют.

Демонстрация высокомерия и заносчивости по отношению к окружающим [5, стр 17]

Естественно ряд таких негативных черт подталкивает нас думать что связываться либо братья за работу с НРЛ может быть не очень хорошей идеей, и работа с ними может быть не плодотворной. К тому же нынешние психологи с просторов интернета отзываясь о нарциссах очень негативно, и подчеркивая только негативные черты, создают впечатление о том, что в близких отношениях нарциссы могут разрушить психику своего партнёра, либо же близкого человека.

Нарциссизм у личности формируется из-за воздействия внешних факторов как окружение, и неправильное воспитание в семье. Зачастую нарциссы вырастают в тех семьях, где один либо обе родители являются нарциссами. В том числе и в тех семьях где эмоциональные потребности порой даже физические потребности ребенка не удовлетворяются. Во многих семьях из-за незнания родителя, либо же из-за их собственных психотипов и травм эти эмоциональные потребности не удовлетворяются, могут даже отвергаться. Как причину появления нарциссизма можно рассмотреть не только непринятие со стороны родителей, но и обесценивание эмоции. В основном непринятие негативных чувств ребенка, отвержение их любви приводят к тому, что ребенок проецирует отношение их родителей на самого себя, то бишь начинают относиться к себе так, как родительская фигура относится к нему. В следствии чего ребенок не может осознавать свои эмоции и потребности, вместо этого научится их подавлять, дабы “выключить”. Отсюда и вытекает отсутствие эмпатий. Но а как же им распознавать чужие эмоции, когда они не могут понять свои? Если нарциссами не рождаются, а становятся в следствии вышеперечисленных факторов и причин, то можно ли “вылечить” нарцисса? Рассмотрим ниже.

Впервые термин “Нарцисс” ввел Зигмунд Фрейд, автор великой работы “Введение в психоанализ” в начале двадцатого века. Он так описал человека нуждающегося в постоянном одобрение, похвале и восхищения со стороны социума. Здоровый уровень нарциссизма влияет на личность человека благоприятно, помогая достичь человеку успехов в реализации своих планов. Нарциссизм в каком-то количестве свойственно многим людям. Не стоит радикально утверждать что эти черты могут быть только отрицательными. Эти черты могут принести человеку огромных успехов в любой сфере.

Хайнц Кохут является одним из тех психоаналитиков кто положил начало в изучении нарциссов, он отверг Фрейдовскую теорию и мнение про нарциссов и рассмотрел их как личностей у которых было нарушение в развитии из-за отсутствия эмпатий опекуна. В своей книге “ Анализ самости” Кохут описал потребности как потребность в отражении, идеализации, и близнецовые самообъектные потребности. Кохутом было написано что неудовлетворив эти 5 потребности, можно застрять в развитии. В следствии чего могут появиться личностные паттерны. Кохут предложил “эмпатию” как клинический метод понимания недочётов личности.

В свою очередь патологический нарциссизм считается личностным нарушением и нуждается во вмешательстве со стороны аналитиков и психотерапевтов. Но по мнению некоторых психологов порой даже самые квалифицированные психотерапевты могут быть бессильны перед злокачественным нарциссом.

Кто такой злокачественный нарцисс? Впервые этот термин использовал социальный психолог Эрих Фромм в 1964 году, описав этот термин как “тяжелое психическое заболевание”. В своей работе “ Тяжелые личностные расстройства” Отто Кернберг описал злокачественный нарциссизм как совокупность таких расстройств как параноидная



регрессия, антисоциальное расстройство, садистичность, деструктивное поведение и отсутствие эмпатий. В этой же книге был приведен пример из его личной работы с человеком с НРЛ.

“Один пациент описывал мне свою новую девушку. В отличие от нескольких женщин, о которых он говорил раньше, образ этой девушки вырисовывался реалистичнее, мне проще было представить себе ее внешность. Кроме того, из его рассказов можно было заключить, что она девушка положительная и милая. Когда я сказал о том, как изменились его описания женщин, пациент немедленно иронически перечеркнул мое замечание, торжественно добавив, что уже теряет к ней интерес. В течение нескольких недель я испытывал грусть, относящуюся к окончанию взаимоотношений с этой девушкой. Я заговорил с пациентом о том, что он, быть может, хотел вызвать во мне грусть по поводу отношений, на которые сам не решился. Сначала он ответил на мою интерпретацию презрительной улыбкой, а затем перешел к сердитому обвинению в том, что я нечестными хитрым способом пытался вызвать в нем чувство вины.

Но несколько недель спустя пациент смог признать, что сам чувствует сожаление и вину за то, что так обошелся с девушкой, которую теперь начал ценить [1, стр 236]

Исходя из этого примера мы можем предположить, что нарциссы все таки могут испытывать сожаления о сделанном, и испытывать грусть по отношению к потере близкого человека. Но эти чувства скорее всего они в себе подавляют, и не дают волю своим эмоциям, не дают им выйти наружу. Чтобы подтвердить эту гипотезу я нашла расследование известного доктора Эрика Хеппер. Цель этого расследование заключалось в том, чтобы выяснить, могут ли люди с НРЛ сопереживать когда другие находятся в беде, или в затруднительном положении. Смысл расследование заключалось в том, чтобы собрать людей с разным уровнем нарциссизма, и показать им 10 минутное видео женщин которые подвергались насилию. После чего у них начали спрашивать что они чувствуют по отношению к этому. По началу участники этого эксперимента не проявили должное сопереживание, но позже когда им начали задавать ситуационные вопросы о том, как бы они поступили если бы они были на их месте, участники начали проявлять больше эмпатии. Далее в фокус взяли их телесные ощущения во время сопереживание, и проявляется ли их чувства в теле? У людей с более низким уровнем нарциссизма это проявлялось увеличением частоты сердечных сокращений, в то время как у людей с высоким уровнем нарциссизма такие изменения на физическом уровне не были замечены.

Вследствие этого эксперимента был вынесен следующий результат «Полученные данные свидетельствуют о том, что люди с низким уровнем нарциссизма имеют способность сопереживать. Если нарциссы начнут обсуждать ситуации с товарищем или рассматривать с точки зрения друга, они могут быть более внимательными и проявлять должное сочувствие», заявил Доктор Хеппер как итог этого эксперимента. [3]

Но конечно же стоит учитывать сложность работы со злокачественными нарциссами, и не стоит недооценивать плоды работы Кернберга и наделять нарциссов теми “хорошими чертами” что не может перекрыть все их ментальные проблемы. Безусловно в работе с ними аналитик может столкнуться с очень большими проблемами, например, деструктивное поведение нарцисса как торжество над аналитиком. Про это тоже было написано в работе Кернберга. “Решение совершить такой поступок не просто "гнев, направленный на себя", но в типичном случае спокойная и твердая установка, к которой даже примешивается чувство радости. Иногда это сознательное наслаждение от того, что можно "оставить в дураках" терапевта, так что в тайной подготовке акта саморазрушения присутствует садистическое удовольствие. Так, одна пациентка серьезно обожгла руки и, скрыв под одеждой с длинными рукавами глубокие и гноящиеся ожоги, оживленно рассказывала психотерапевту о том, как хорошо она себя чувствует. Часто пациент с нетерпением ждет, когда терапевт оцепенеет от ужаса, почувствует себя бессильным, начнет беспокоиться и



опасаться за его жизнь, поскольку все это утверждает победу пациента над терапевтом. [1, стр 227] Сильные мазохистичные и садистичные склонности нарцисса могут наталкивать многих современных психоаналитиков на такую мысль, что порой даже самим психотерапевтам не под силу справиться с этой патологией людей. Многие современные психологи очень скептически относятся к ним, и яро утверждают, что люди с НРЛ совсем не умеют любить, и в близких отношениях с ними лучше не состоять. Но неужели они совсем на любовь не способны?

Доктор медицинских наук Кетан Пармар утверждает “Для нарцисса любовь – это внешний источник подтверждения, используемый для повышения его самооценки. Они не понимают, что настоящая любовь предполагает взаимность. Вместо этого они верят, что любовь – это то, что они могут получить от человека или объекта и использовать, чтобы чувствовать себя лучше” [4]

Для нарциссов в целом коммуникация с людьми подразумевает личную выгоду в котором он может эксплуатировать ресурсы другого человека в своих целях, так и в отношениях они могут пользоваться партнёром для подтверждения собственных преимуществ, но когда нарцисс начинает видеть в своём партнёре личность, и ставить его потребности выше своих без получения личной выгоды, это как раз таки свидетельствует о том, что он начинает любить своего партнёра.

Меган Таганради, клинический директор Achieve Wellness & Recovery пишет “Если нарцисс утверждает, что любит вас, важно не ограничиваться словами и сосредоточиться на том, как он на самом деле относится к вам. Находит ли он время прислушиваться к вашим чувствам? Уважают ли они ваши границы и берут ли на себя ответственность за свои действия? Заставляют ли они вас чувствовать, что вас ценят? Если ответ на эти вопросы “да”, то вполне вероятно, что нарцисс действительно заботится о вас в каком-то качестве. [4] Доктор Флора Азарбаеджани же в свою очередь говорит “Если он не готов работать над изменением своего поведения, любая любовь или привязанность, которые он проявляет, могут оставаться условными и односторонними. [4]

Исходя из этого можно выделить следующие признаки того, любит ли вас нарцисс. Они будут брать ответственность за свои поступки, уважать ваши границы, уважать вашу личность и предпринимать действия чтобы изменить поведения, которые не устраивают вас, а так же они будут прислушаться к вашим чувствам. Они будут ставить ваши потребности на первое место. Подводя итоги, спор длившуюся надолго насчёт нарциссов можно разрешить пониманием того, что существуют два абсолютно разные группы нарциссов, одни принадлежат к невротическому уровню организации, а другие к пограничному уровню организации личности. А так же ссылаясь на бесчисленное количество экспериментов и исследований можно сделать вывод, что нарциссы способны чувствовать сочувствие, сопереживание и эмпатию, но это зависит от уровня нарциссизма. В том числе они способны на подлинную любовь, но их любовь проявляется по другому чем любовь здоровых людей.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Кернберг О. Тяжёлые личностные расстройства // Москва// независимая фирма “Класс” 2000// 227-236 с.
2. Кохут Х. Анализ самости. Систематический подход к лечению нарциссических нарушений.// Москва// “Когито- центр” 2003
3. Hepper, Erica G.; Hart, Claire M.; Sedikides, Constantine Moving Narcissus: Can Narcissists Be Empathic? // Pers Soc Psychol Bull-2014// p. 0146167214535812
4. Cuncic A. Can a narcissist love?/ Very well mind- 2023
5. Бурго Дж. Осторожно, нарцисс! Как вести себя с этими самовлюблёнными типами// “Альпина Паблишер” 2017// 17 с.



РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ - КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР В ПРОФИЛАКТИКЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ

Абдумуталибова Камила Шухратходжаевна

Магистрант факультета психологии по направлениям НУУ им. Мирзо Улугбека

Научный руководитель - Агзамова Елена Юрьевна

Ташкент, Узбекистан

***Аннотация:** Эта статья обсуждает роль коммуникативных навыков в предотвращении эмоционального выгорания у врачей. Введение подчеркивает значимость проблемы эмоционального выгорания в медицинской сфере и ее негативное воздействие на профессиональное и личное благополучие врачей. Рассматриваются различные аспекты коммуникативного процесса, такие как эмпатия, умение эффективно слушать и управлять конфликтами, и анализируются их значение в контексте предотвращения эмоционального выгорания. Приводятся примеры успешных программ обучения коммуникативным навыкам в медицинской практике и образовании. Заключение подчеркивает необходимость продолжения исследований и инвестирования программ для проведения тренингов по коммуникации для медицинских работников, чтобы обеспечить их психологическое благополучие и качество предоставляемой медицинской помощи.*

***Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, коммуникативные навыки, медицинский персонал, эмпатия, профессиональное благополучие, психологическое здоровье, эффективное общение, саморегуляция, профилактика, адаптация.*

Медицинская профессия сопряжена с высоким уровнем стресса и эмоциональной нагрузки, что делает врачей особенно подверженными риску эмоционального выгорания. Этот феномен характеризуется чувством истощения, апатии и отчаяния, а также негативно сказывается на качестве медицинской помощи и общей продолжительности карьеры врачей [5]. Важно понимать, что эмоциональное выгорание влияет не только на профессиональную деятельность, но и на личную жизнь врачей, угрожая их физическому и психическому здоровью, а также качеству взаимоотношений.

В контексте предотвращения эмоционального выгорания выявляется важность развития коммуникативных навыков у врачей. Они играют решающую роль в установлении доверительных отношений с пациентами, коллегами и другими участниками здравоохранения. Эмпатия, умение слушать и эффективно общаться могут помочь врачам лучше понимать потребности и ожидания своих пациентов, управлять конфликтами и стрессом, а также эффективно работать в команде. [1]

Эмоциональное выгорание у врачей может быть вызвано различными факторами, включая высокую нагрузку на работе, недостаток ресурсов и поддержки, сложные межличностные отношения в коллективе, а также частые контакты с больными, страдающими от тяжелых заболеваний или находящимися в критическом состоянии. Кроме того, негативные последствия эмоционального выгорания могут быть усугублены факторами внешней среды, такими как организационная политика, экономические ограничения и изменения в системе здравоохранения.

В коммуникативном процессе особую роль играют следующие навыки:

- Эмпатия - умение поставить себя на место пациента и проявить понимание его эмоционального состояния играет ключевую роль в эффективной коммуникации. Эмпатия помогает установить доверительные отношения и повысить уровень удовлетворенности пациентов от медицинского обслуживания.



- Эффективное слушание - умение активно слушать пациентов, понимать их потребности и ожидания, а также выражать сочувствие и поддержку играет важную роль в установлении эффективной врачебной связи и предотвращении недопонимания.

- Управление конфликтами - навыки управления конфликтами помогают врачам разрешать разногласия с коллегами и пациентами конструктивным образом, что способствует сохранению рабочей эффективности и профессиональных отношений.

- Установление границ - важно уметь определить личные и профессиональные границы в коммуникативном процессе, чтобы эффективно управлять своим временем, энергией и ресурсами.[4]

Недостаточная коммуникативная компетенция может увеличивать уровень стресса и эмоционального истощения у врачей. Неумение эффективно общаться с пациентами и коллегами может привести к недопониманию, конфликтам и недовольству, что в свою очередь усиливает чувство усталости и беспомощности у медицинского персонала. Недостаточная эмпатия и навыки активного слушания могут затруднять установление доверительных отношений с пациентами и снижать качество предоставляемой медицинской помощи. [2]

Одним из способов укрепления врачебного самочувствия и снижения риска выгорания является обучение и развитие коммуникативных навыков. Программы обучения, которые включают тренировки эмпатии, умения слушать, адаптивную коммуникацию и разрешение конфликтов, могут значительно повысить эффективность взаимодействия врачей с пациентами и коллегами. Применение этих навыков в повседневной практике помогает улучшить качество обслуживания пациентов, снизить уровень стресса и улучшить общее благополучие медицинского персонала.

Существует множество методов и подходов к тренировке коммуникативных навыков, которые могут быть эффективно применены в медицинском образовании и профессиональной практике. Эти методы могут включать в себя ролевые игры, симуляционные упражнения, обучение на основе случаев, групповые дискуссии, самоанализ и обратную связь, обучение в реальной клинической среде и многое другое.

Примерами успешных программ обучения коммуникативным навыкам могут быть программы основанные на стандартном методе обучения (например, Calgary-Cambridge Guide), симуляционные тренинги, обучение с использованием видео-обратной связи и программы обучения, разработанные специально для медицинских специалистов определенных специальностей (например, паллиативной медицины или онкологии). Исследования эффективности таких программ обычно включают анализ изменений в навыках общения, уровне доверия пациентов, степени удовлетворенности работой и качестве предоставляемой медицинской помощи. [3]

Кроме перечисленных методов и подходов, существует ряд других стратегий, которые также могут быть эффективными для развития коммуникативных навыков у медицинского персонала:

- Интерактивные сессии обучения: организация интерактивных сессий, включающих в себя групповые обсуждения, ролевые игры и упражнения, позволяет врачам практиковать и совершенствовать свои коммуникативные навыки в поддерживающей среде.

- Обучение с использованием технологий: использование современных технологий, таких как виртуальные симуляции, онлайн курсы и мобильные приложения, может быть эффективным способом обучения и тренировки коммуникативных навыков, особенно для занятых медицинских специалистов.



- Межпрофессиональное обучение: совместное обучение с другими специалистами здравоохранения, такими как медсестры, психологи и социальные работники, может помочь врачам лучше понять роль командной работы и взаимодействия в мультиспециализированной команде.

- Поддержка и менторство: создание программ поддержки и менторства, в рамках которых опытные врачи могут обучать и советовать молодых специалистов, способствует развитию коммуникативных навыков и передаче передового опыта.

- Индивидуальные консультации: проведение индивидуальных консультаций с тренерами по коммуникации или психологами позволяет врачам работать над своими индивидуальными слабыми сторонами и улучшать свои навыки в соответствии с их конкретными потребностями.

Эти дополнительные стратегии могут дополнить существующие программы обучения и обеспечить более всестороннее и эффективное развитие коммуникативных навыков у медицинского персонала.

Подводя итоги, несомненно подтверждается важность развития коммуникативных навыков для предотвращения эмоционального выгорания у врачей. На протяжении этой статьи мы рассмотрели различные аспекты коммуникативного процесса и его влияние на психологическое благополучие медицинского персонала. Отметим, что улучшение навыков эмпатии, эффективного слушания, управления конфликтами и установления границ не только способствует повышению качества взаимодействия с пациентами и коллегами, но и является эффективным средством защиты от эмоционального истощения.

Однако, необходимо признать, что работа в сфере здравоохранения по-прежнему остается непростой и требует постоянного совершенствования. Поэтому важно продолжать исследования в области коммуникативных стратегий и инвестировать в разработку и реализацию тренировочных программ по коммуникации для медицинских работников. Дальнейшие исследования и инвестиции в эту область помогут не только снизить уровень эмоционального выгорания врачей, но и улучшить качество медицинской помощи и обеспечить более благоприятную рабочую среду для всех участников здравоохранения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Маслач, К., и Лейтер, М. П. (2016). Понимание опыта выгорания: последние исследования и их значение для психиатрии. *Всемирная психиатрия*, 15(2), С.103–111.
2. Шанафелт, Т. Д., и Нозурди, Дж. Х. (2017). Исполнительное руководство и благополучие врачей: девять организационных стратегий для стимулирования вовлеченности и снижения выгорания. *Процессы клиники Майо*, 92(1), С.129–146.
3. Бэк, А. Л., Штейнхаузер, К. Е., Камал, А. Х., Джексон, В. А., и Блок, С. Д. (2016). Формирование устойчивости у специалистов по паллиативной помощи: подход к предотвращению выгорания на основе индивидуальных навыков и рабочих факторов. *Журнал управления болевыми и симптомами*, 52(2), С.284–291.
4. Левинсон, У., Ротер, Д. Л., Муллооли, Дж. П., Дулл, В. Т., и Франкел, Р. М. (2007). Врач-пациентское общение. Связь с исками о медицинских ошибках среди врачей общей практики и хирургов. *Журнал ассоциации американских врачей*, 277(7), С. 553–559.
5. Хак, М., Рахман, Н. А., Маджумдер, М. А. А., Хак, С., и Камал, З. М. М. (2018). Понимание коммуникативной компетентности медицинских докторов: обзор литературы. *Журнал образования в медицине*, 10(3), С.41–53.



УДК 159.9

РОЛЬ ПСИХОЛОГОВ В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Султанов Артур Бахчанович

Магистр социальных наук, старший преподаватель кафедры педагогики и психологии
Западно-Казахстанского инновационно-технологического университета

Аннотация: достижения биомедицинских и поведенческих наук проложили путь к интеграции медицинской практики в русло биопсихосоциального подхода. Таким образом, работа со здоровьем и болезнью переходит от поиска наличия или отсутствия болезни и недуга (биомедицинская парадигма) к биопсихосоциальной парадигме, в которой здоровье означает состояние полного физического, психологического и социального благополучия. Психология здесь является ключом к биопсихосоциальной практике и играет важную роль в понимании концепции здоровья и болезни. Роль клинических (медицинских) психологов как оказывающих медицинские услуги разнообразна и включает в себя многие области оказания помощи (первичная, вторичная и третичная помощь) и множество узких специальностей. В целом психологи оценивают, диагностируют и корректируют психологические проблемы и поведенческие проблемы, связанные с физическим и психическим здоровьем. Кроме того, они играют важную роль в пропаганде здорового образа жизни, профилактике заболеваний и улучшении качества жизни пациентов. Они выполняют свои функции в соответствии с этическими принципами и кодексом поведения. В данной статье описывается и обсуждается значительная роль психологов в системе здравоохранения с учетом биопсихосоциального подхода к здоровью и болезни.

Ключевые слова: психология, клиническая психология, психология здоровья, здравоохранение, биопсихосоциальная медицина.

Достижения в области психологических, медицинских и физиологических исследований привели к новому взгляду на здоровье и болезнь. Это отражено в биопсихосоциальной модели, которая рассматривает здоровье и болезнь как результат сочетания факторов, включая биологические характеристики (например, генетическую предрасположенность), поведенческие и психологические факторы (например, образ жизни, стресс, тревожность и т.п.) и социальные условия (например, культурная среда, семейные отношения и социальная поддержка). Такая концептуализация здоровья и болезни имеет множество научных и практических преимуществ. В первую очередь, это то, что люди могут снизить риск развития серьезных медицинских проблем, получить более эффективное лечение и сократить расходы на здравоохранение, если они обращаются за помощью к междисциплинарной команде, включающей специалистов психологического профиля.

Стоит отметить, что в недавнем прошлом работа со здоровьем и болезнью основывалась на биомедицинской парадигме, в которой биологические аспекты были в центре внимания и ученого и практикующего врача. Хорошее здоровье рассматривалось просто как отсутствие болезней и травм, а их наличие означало плохое здоровье. Правильное лечение в рамках этой модели подразумевало биологические вмешательства, направленные на устранение повреждений или нарушений. В результате медицинские работники разделились на две группы: врачей, которые придерживались биомедицинского мышления и имели полную власть над пациентами, и их ассистентов, чья роль заключалась в выполнении предписаний врачей.

В настоящее время понимание взаимосвязи между телом, разумом и поведением кардинально изменило медицинскую систему и практику. Это изменение - от биомедицинской парадигмы к биопсихосоциальной медицине - характеризует современную холистическую модель оказания медицинской помощи.



В целом биопсихосоциальная модель отражает убеждение в том, что биологические, психологические и социальные факторы взаимодействуют взаимозависимым или системным образом, поддерживая здоровье или провоцируя болезнь [1]. Этот подход стал универсальным и был одобрен и принят Всемирной организацией здравоохранения.

Поскольку психология играет жизненно важную роль в психическом и физическом здоровье, психологическое здоровье становится краеугольным камнем биопсихосоциальной парадигмы.

Таким образом, психологи как специалисты в области поведенческого здоровья играют важную роль в понимании того, как биологические, поведенческие и социальные факторы влияют на здоровье и болезнь [2]. Они обладают подготовкой, навыками и знаниями, чтобы понять, как основные поведенческие и когнитивные процессы (например, познание, эмоции, мотивация, развитие, личность, социальное и культурное взаимодействие) подготавливают организм к развитию нарушения. С другой стороны, их учат оценивать, как изменяются эти поведенческие и когнитивные функции, какие факторы способствуют их изменению, как диагностируются и лечатся эти дисфункции. При решении таких проблем они также обучены и умеют использовать психологические, психодиагностические и психотерапевтические техники, которые помогают и влияют на способность людей функционировать в различных условиях. Кроме того, они помогают людям изменить свое поведение и образ жизни, чтобы предотвратить проблемы со здоровьем или восстановиться после них.

В связи с этим резко возросла потребность в психологах в больницах и медицинских учреждениях, а клиническая психология становится одной из важнейших дисциплин в здравоохранении. Далее мы рассмотрим основные виды деятельности, реализуемые психологами в здравоохранении.

Психологи в больницах и других медицинских учреждениях могут работать как самостоятельно, так и в составе команды. Во-первых, как клинические психологи, они занимаются вопросами психического здоровья и обычно оказывают услуги в центрах психического здоровья. Во-вторых, как медицинские психологи, они занимаются поведенческим здоровьем и имеют дело с поведенческими аспектами физического здоровья и болезни. Они предоставляют клиничко-психологические услуги как в стационарных, так и в амбулаторных отделениях, а также новым пациентам, нуждающимся в обследовании. Традиционно основными видами деятельности психолога в здравоохранении являются: диагностика, коррекция (психотерапия), консультирование, психопрофилактика.

Диагностика

Одна из основных функций психологов в больницах и первичном здравоохранении - клиническая психодиагностика. Они используют психологические тесты и измерения для конкретных целей. Например, для оценки текущего психического функционирования с целью постановки диагноза (например, подтверждения или опровержения клинического диагноза и дифференциальной диагностики таких расстройств, как депрессия, психоз, расстройства личности, деменция и т. д., и непсихиатрических проблем, таких как конфликты в отношениях, одиночество, трудности в обучении и т. д.); определения потребностей в лечении и реабилитации; оценка эффективности получаемого лечения [3].

Для достижения этих целей психологи используют психометрические тесты, которые представляют собой стандартизированные и валидизированные инструменты для оценки широкого перечня функций, включая познавательные психические процессы (мышление, память, внимание и т.д.), интеллектуальные способности, личностные особенности, отношение к болезни и лечению и т.п. Кроме того, психологи здравоохранения задействованы в системе медико-социальной экспертизы, где арсенал психодиагностических методов дает возможность оценить глубину имеющихся у пациентов нарушений.

Профессиональные психологи - единственные специалисты в области психического здоровья, которые имеют право использовать, проводить и интерпретировать психологические методики [5].



Психокоррекция и психотерапия

Одним из основных видов деятельности психологов в сфере здравоохранения является психокоррекция или психотерапия, обеспечивающие широкий спектр воздействий для отдельных людей, групп, пар и семей с проблемами физического и психического здоровья. Эти вмешательства направлены на профилактику, лечение и коррекцию эмоциональных и личностных нарушений и дисфункций [4]. Психологи работают в русле самых разных школ: психоаналитическая психотерапия, когнитивно-поведенческая психотерапия, гештальт-терапия, психодрама, кататимно-имагинативная психотерапия и многие другие.

Исследования показали, что менее 25% физических жалоб, предъявляемых врачам, имеют известные или очевидные органические или биологические признаки и что значительное количество физических симптомов, предъявляемых пациентами, не объяснимы с медицинской точки зрения (функциональные симптомы), но хорошо реагируют на психологическое вмешательство. Таким образом, психологические вмешательства являются эффективными и экономически выгодными для улучшения физического и психического здоровья и качества жизни.

Консультирование

Психологи предоставляют психологические консультации другим медицинским работникам, пациентам, родственникам пациентов. Психологическое консультирование – это конфиденциальная беседа, построенная определенным образом, позволяющая раскрыть проблемы человека и их причины, определить психологические резервы человека, с помощью которых он сам может найти выход из своей трудной ситуации. Обобщённо говоря, цель психологического консультирования — помочь пациенту в решении его проблемы. Осознать и изменить малоэффективные модели поведения для того, чтобы принимать важные решения, разрешать возникающие проблемы, достигать поставленных целей, жить в гармонии с собой и окружающим миром.

Таким образом, в этой статье мы изложили и обсудили роль психологов в сфере здравоохранения как специалистов в сфере диагностики и коррекции эпохи биопсихосоциальной практики.

Практика психологов в сфере здравоохранения требует сложного обучения, интенсивной подготовки и высокого профессионализма в отношении к этическим принципам и кодексу поведения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Л.П. Маринчева, М.В. Злоказова, А.Г. Соловьев Развитие биопсихосоциального подхода в психосоматической медицине // Вестник угроведения. 2012. №3 (10). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-biopsihosotsialnogo-podhoda-v-psihosomaticheskoy-meditsine> (дата обращения: 13.02.2024).

2. Веллекова Л.Р., Азиева М.Э., Гелдиева С. Роль психологии в медицине // Вестник науки. 2023. №1 (58). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-psihologii-v-meditsine> (дата обращения: 13.02.2024).

3. Бочаров В.В., Шишкова А.М., Дубинина Е.А., Щелкова О.Ю., Незнанов Н.Г. Роль медицинского психолога в современной системе здравоохранения // Национальное здравоохранение. 2023. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-meditsinskogo-psihologa-v-sovremennoy-sisteme-zdravoohraneniya> (дата обращения: 13.02.2024).

4. Калашникова А.А. Психология в медицинской практике // БМИК. 2018. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologiya-v-meditsinskoj-praktike> (дата обращения: 13.02.2024).

5. Русина Н.А. Проблемы профессиональной деятельности психолога в здравоохранении // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2015. №1 (8). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-professionalnoy-deyatelnosti-psihologa-v-zdravoohranenii> (дата обращения: 13.02.2024).

**ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ ПОСРЕДСТВОМ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

Мырзаева Жансая Амангелдиевна – магистрант 2 курса,
Научный руководитель – Акажанова Алма Таурбековна д.псих.н., профессор
КазНПУ имени Абая
Казахский национальный педагогический университет имени Абая
Алматы, Казахстан

***Аннотация:** Данная исследовательская работа направлена на изучение эффективности групповой психотерапии в качестве средства реабилитации и коррекции ценностных ориентаций воспитанников пенитенциарных учреждений. В работе представлены результаты анализа литературы и проведенного исследования, включающего наблюдение и анкетирование участников групповых психотерапевтических сессий. Наша гипотеза основывается на том, что групповая психотерапия способствует изменению ценностных ориентаций, которые являются основой для формирования адекватных социальных навыков и поведения. Групповая форма психотерапии позволяет участникам общаться, разделять свои проблемы и находить поддержку в равных социальных условиях. Основными целями групповой психотерапии в данном контексте являются модификация ценностных установок, развитие самосознания и саморефлексии, а также укрепление позитивного восприятия самого себя. Использование различных техник и методов в групповой психотерапии позволяет активизировать процессы самопознания и принятия изменений. Она способствует повышению уровня адаптивности, улучшению качества жизни и снижению рецидива преступности.*

***Ключевые слова:** несовершеннолетние, девиантное поведение, ценностные ориентации, групповая психотерапия*

Как следует относиться к подросткам, которые совершили серьезные правонарушения как к преступникам, которых нужно изолировать от общества, или как к детям, совершившим ошибку в связи с их возрастом, требующим более мягких мер воздействия? Эти вопросы и дилеммы являются предметом внимания специалистов, работающих с несовершеннолетними правонарушителями, а также общества в целом. Даже в случае совершения подростком тяжкого преступления, важно рассматривать его как ребенка, требующего более человеческого отношения, чем взрослых преступников. В соответствии с информацией, предоставленной на веб-ресурсе Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генпрокуратуры Республики Казахстан, в течение 2022 года отмечено 1735 случаев совершения преступлений несовершеннолетними. Среди уголовных правонарушений наиболее распространены кражи с числом инцидентов, достигающих 782, мошенничество – 166 случаев, грабежи – 154 случая, мелкое хищение – 93 случая, и хулиганство – 81 случай [1].

Конечно, в сравнение с двухтысячными годами, уровень преступности среди подростков значительно снизился: за 2000 год общее количество зарегистрированных преступлений, совершенных либо несовершеннолетними, либо при их непосредственном участии, в общей сложности 7359. Хотя и уровень снизился, но характер и степень совершения стал изощренней и жесткими в проявлении. Это подтверждает, что девиантное поведение подростков в настоящее время рассматривается в первую очередь как проявление сложной социально-экономической обстановки в стране и, во-вторых, как результат недостаточной эффективности профилактических мер в сфере воспитания.

Период подросткового возраста представляет собой чрезвычайно чувствительный период для возникновения разнообразных отклонений, и в связи с их многообразием требует особого внимания со стороны родителей, педагогов и общественности с целью предотвращения девиантного поведения. Возникновению девиантного поведения способствуют нарушения в представлениях о ценностях и нормах, а также ценностная и нормативная неопределенность,



характерные для современных подростков. В подростковом возрасте достаточно трудно провести грань между нормальным и патологическим поведением. «Закрепляясь за отдельной личностью, стигма девиантности вторично порождает и усиливает девиантное поведение» тем самым, отражая свою социально-негативную тенденцию в поведении Согласно мнениям ученых Е.В. Змановской, Ю.А. Клейберг, А.Т. Акажановой и др., девиантом (делинквентом) следует назвать того подростка, который "не просто однократно и случайно отклонился от поведенческой нормы, а постоянно проявляет девиантное поведение" [2, 21].

На основе работ Российских исследователей в отношении подростков выделяются два основных типа деформации личности – насильственный и корыстный. В случае насильственного типа наблюдается стремление к самоутверждению, желание представить себя сильным, справедливым и отзывчивым индивидом, всегда готовым прийти на помощь. Тем не менее у таких личностей идеи о справедливости искажены, и их моральные установки фактически приближаются к морали преступника. Типичными чертами для них являются групповой эгоизм, сильная привязанность к неформальной группе, жестокость, поклонение силе и уверенность в правильности своего поведения. Корыстному типу более свойственен индивидуальный эгоизм. Представители этого типа обладают менее совершенными ценностными ориентациями и полностью осознают противоправный характер своих поступков. Они характеризуются скрытностью, аморальностью, наличием корыстных установок и более глубокой социальной дезадаптацией. В большинстве случаев на практике встречаются комбинации указанных типов. Под склонностью к девиантному поведению подразумевается готовность подростков к проявлению разнообразных форм отклоняющегося поведения, проявляющаяся в социально-психологических особенностях поведения, которые могут стать причиной социальной дезадаптации подростков. В ходе отбывания наказания подростки, совершившие преступление, могут претерпевать изменения в своих моральных установках, реакциях на окружающую среду, а также в своем отношении к миру и к самим себе. Они сталкиваются с нарушением основных социальных связей, утратой положительных семейных и профессиональных контактов. В условиях мест лишения свободы индивид принужден переосмыслить свою жизнь, осознать прошлые поступки, адаптироваться к новым условиям и строить планы на будущее, учитывая свои возможности. Значимость ценностных ориентаций осужденных имеет важное значение как для анализа, так и для прогнозирования их поведения как в период отбывания наказания, так и после освобождения. Следовательно, тема ценностных ориентаций представляет собой актуальный аспект. В пенитенциарных учреждениях многие подростки сталкиваются с проблемами, связанными с их ценностными установками, которые могут оказать сопротивление успешной реабилитации и последующей реинтеграции в общество. «Изоляция несовершеннолетних правонарушителей в пенитенциарных учреждениях является не только карой, но и преследует цель исправления путем формирования морально-нормативного поведения, адекватных ценностных ориентации и интересов [3, 24]. В научной литературе фиксируется более 400 трактовок термина "ценность". В области психологии используется термин "ценностные ориентации", который определяется как "определенный вид установки идеологического, политического, нравственного, эстетического и иного характера для оценок субъектом окружающей действительности и ориентации в ней, а также способ дифференциации индивидом объектов по их значимости" [4, 50]. В этом контексте ценностные ориентации становятся основным показателем содержательной стороны направленности личности, отражая положительное или отрицательное значение событий в реальной жизни. Согласно мнению Б.Г. Ананьева, ценностные ориентации представляют собой ключевой аспект в изучении личности подростка, определяющий мотивацию его поведения, характер и склонности [5]. Исследователи В.Г. Асеев, Ю.М. Жуков, В.А. Ядов подчеркивают, что ценностные ориентации играют важную роль в регуляции социального поведения человека [6].

Согласно диспозиционному подходу В.А. Ядова, ценностные ориентации рассматриваются как регулятор поведения личности. Они представляют собой связующее звено между обществом, социальной средой и индивидуумом, обладая двойственным характером – социальным и индивидуальным. А.Н. Леонтьев высказывал мнение о том, что ценность



представляет собой ведущий мотив, при этом цель приобретает истинно человеческий характер, не изолируя человека, а объединяя его жизнь с жизнью других людей, служа их благу. Эти жизненные мотивы способны придать внутреннюю психологическую обоснованность существованию, что составляет смысл жизни [7]. К. А. Абульханова добавляет, что жизненные ценности личности представляют собой основное направление развертывания ее активности, и именно ценности структурируют ее жизнедеятельность [8]. Для исследования ценностных ориентаций мы используем такие методы и методики как: Метафора Дерево, Опросник Келли Уилсона, «Ценностные ориентации» (О.И. Моткова, Т.А. Огнева), Анкета «Ценностные ориентации» Акажанова А.Т., Мырзаева Ж.А., Методика Г.С. Никифорова «События моей жизни», Тест смысловых ориентаций (СЖО)(Д.А. Леонтьев). На данный момент в Республиканском государственном учреждении № 11 «Комитета уголовно-исполнительной системы министерства внутренних дел РК» мы провели анализ с использованием методики "Дерево" и выявили следующие ценностные предпочтения современных подростков, находящихся в пенитенциарном учреждении:

- "Счастливая семейная жизнь" - 47%
- "Свобода" - 40%
- "Наличие хороших и верных друзей" - 10%
- "Религия" - 10%
- "Время" - 3%

В нашем исследовании были рассмотрены вопросы применения групповой терапии для изменения негативных ценностных ориентаций у воспитанников пенитенциарных учреждений и оценка эффективности этого метода в реабилитационной практике. Групповая терапия представляет собой форму психологической работы, где небольшая группа людей схожих по проблемам и целям регулярно собирается под руководством опытного терапевта. Участники группы имеют возможность обсуждать свои проблемы, обмениваться опытом и оказывать поддержку друг другу. В рамках реабилитации воспитанников пенитенциарных учреждений групповая терапия может стать мощным инструментом для изменения их ценностных ориентаций [9,45]. Групповая терапия предоставляет ряд преимуществ, включающих в себя взаимодействие и взаимоподдержку участников, обеспечение психологической безопасности и возможность социального обучения. В контексте реабилитационной работы с воспитанниками пенитенциарных учреждений активно используются различные подходы групповой терапии. Некоторые из них включают:

1. Групповые дискуссии и обсуждения: в рамках групповой терапии участники могут выражать свои мысли, чувства и опасения, а также активно обсуждать свои проблемы и рассматривать альтернативные способы мышления и поведения.

2. Ролевые игры: этот метод позволяет участникам воссоздавать ситуации из реальной жизни, предоставляя им возможность опробовать новые стратегии взаимодействия. Ролевые игры способствуют развитию навыков эмоционального регулирования, разрешения конфликтов и взаимопонимания.

3. Творческие методики: включая такие методы, как рисование, письмо, музыкальная терапия и драматерапия, творческие подходы помогают воспитанникам выражать свои эмоции, исследовать свою внутреннюю мотивацию и находить новые способы самовыражения. Эти методы содействуют процессу самораскрытия, способствуя осознанию собственных ценностей и убеждений [9, 55].

Рекомендации для эффективного использования групповой терапии в процессе реабилитации включают следующие аспекты:

1. Определение целей: необходимо ясно сформулировать цели и задачи групповой терапии, такие как изменение ценностных ориентаций, развитие социальных навыков адаптации и повышение уровня самосознания. Четко сформулированные цели помогут структурировать и направить процесс работы.

2. Создание безопасной атмосферы: важно обеспечить создание доверительной атмосферы, которая позволит воспитанникам чувствовать себя комфортно для открытого выражения своих



мыслей и эмоций. Руководитель группы должен проявлять эмпатию, толерантность и уважение к каждому участнику.

3. Индивидуальный и групповой подход: групповая терапия должна учитывать индивидуальные потребности и особенности каждого участника, одновременно стимулируя групповую динамику и взаимодействие. Сочетание индивидуальных и групповых методов поможет достичь более глубоких и продуктивных изменений.

4. Регулярность и продолжительность сеансов: регулярные и продолжительные сеансы групповой терапии позволяют участникам более глубоко вовлекаться в процесс изменений и более устойчиво принимать новые ценности. Рекомендуется проводить групповую терапию на протяжении достаточно длительного времени для достижения значимых результатов [10].

Таким образом, проведенный анализ различных подходов и классификаций в изучении противоправного поведения и ценностных ориентаций подчеркивает важность своевременного изучения ценностных ориентаций подростков для снижения риска совершения дальнейших уголовных преступлений. Ценностные ориентации, формирующиеся на базе базовых ценностей, играют ключевую роль в регуляции поведения, формировании мировоззрения и выборе жизненного пути. Групповая терапия в реабилитации воспитанников пенитенциарных учреждений эффективно способствует изменению негативных ценностных установок, развитию социальных навыков и самосознания. Путем обеспечения психологической безопасности, взаимоподдержки и социального обучения, групповая терапия является важным инструментом для личностного роста и успешной реинтеграции в общество.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. <https://bala.stat.gov.kz/prestupnost-nesovershennoletnih-po-otdelnym-vidam-prestuplenij/>
2. Змановская Е.В., Рыбников В.Ю. Девиантное поведение личности и группы Учебное пособие. (Теория и практика). – СПб.: Питер, 2011. – 352 с.
3. Акажанова А.Т. Психологическая служба в закрытых учреждениях. Учебное пособие. – Алматы: Альманахъ, 2023. – 296 с.
4. Швалб Ю.М. Социально-психологические аспекты институционализации социальных проектов в локальных общинах / Ю.М. Швалб // Актуальные проблемы психологии. – Киев, 2009. – Т. 7. Вип. 20. Ч. 2. – С. 263–270.
5. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г. Ананьев. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2001. – 282 с.
6. Ядов В.А. Саморегуляция и прогнозирование социального поведения личности: монография / В.А. Ядов. – М.: ЦСПиМ, 2013. – 376 с
7. Леонтьев Д.А. От социальных ценностей к личным: социогенез и феноменология ценностей регуляции деятельности / Д.А. Леонтьев // Вестник МГУ. – Серия 14. Психология. – 1996. – №4. – С. 35–44.
8. Абульханова К.А. Социокультурные и психолого-педагогические проблемы социализации молодежи: монография / К.А. Абульханова, А.Ф. Ануфриев, Я.А. Баскакова [и др.]; под ред. Е.А. Левановой, А.В. Мудрика; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский педагогический государственный университет». – М.: МПГУ, 2019. – 296 с.].
9. Bannister, K., & Powers, R. (2017). Group therapy for incarcerated women: A comparative effectiveness study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 61(14), 1577-1600.
10. Brown, S. L., & Houck, G. M. (2016). Group therapy for incarcerated adolescents: A comparison of cognitive-behavioral and support group approaches. *Criminal Justice and Behavior*, 43(8), 1007-1026.



УДК 159.95

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЦНС и ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ –
МОЗАИКА СОЗНАНИЯ и ЭМОЦИЙ**

Багданова Таисия Евгеньевна

Студентка факультета культуры АФ СПБГУП
Научный руководитель – Файзулин Равиль Калимович
Алматы, Казахстан

***Аннотация:** автор раскрывает суть Человека, как существа – сложно объединяющего в себе фундаментальные части: анатомию центральной нервной системы (ЦНС) и психологию, приводит анализ процессов глубокого взаимодействия, формирующих уникальную мозаичную картину сознания, мышления и поведения*

***Ключевые слова:** анатомия ЦНС, психические процессы, сенсорные системы, лимбическая система, эмоции, психическое здоровье*

ЦНС, состоящая из полушарий головного мозга и спинного мозга, является своеобразным "центром управления" нашим организмом. Это мастер-орган, ответственный за передачу информации, контроль за движениями и восприятием окружающего мира. Однако его роль не ограничивается лишь физическими функциями. Анатомия ЦНС также имеет глубокое влияние на наше психическое здоровье и когнитивные процессы.

Одним из ключевых направлений нашего исследования будет анализ взаимосвязи анатомии и психологии в контексте психического здоровья. Мы рассмотрим, как аномалии и травмы, затрагивающие ЦНС, могут влиять на психологическое состояние индивида, и как психотерапевтические методики могут быть эффективны при реабилитации, как современные исследования мозга и психологических процессов могут быть использованы на практике – от разработки инновационных методов в психотерапии до более эффективных стратегий лечения нервных заболеваний.

Психологические процессы как функции ЦНС изучаются для осознания и восприятия фундаментальных психологических процессов, неразрывно связанных с деятельностью человека. Анатомия мозга, особенно коры головного мозга (неокортекс) представляет собой высший уровень организации мозга и играет ключевую роль в формировании сознания. Распределение активности по различным долям мозга обеспечивает высшие когнитивные функции, такие как мышление, решение проблем, и обработка сложной информации. Кора интегрирует информацию, поступающую из различных чувственных систем. Например, зрительные входы обрабатываются в височных и затылочных долях, а сенсорные и аудитивные входы во фронтальных и теменных.

Важным является влияние сенсорных систем на восприятие окружающего мира. Зрительная система интегрируется с затылочной долей, позволяя нам воспринимать и анализировать визуальные стимулы. Эта взаимосвязь играет важную роль в определении формы, цвета и движения объектов вокруг нас, а также формирует долговременную память человека. Аудитивная и соматическая системы обрабатывают сигналы звуков и речь, а также соматические ощущения, влияя на наше восприятие окружающего мира и взаимодействие с ним.

Интеграция сознательного и бессознательного проявляется ролью подкорковых структур, таких как базальные ганглии и лимбическая система, крайне важных компонентов регулирования реакций. Эти структуры не только воздействуют на процессы восприятия, но и участвуют в формировании эмоциональных ответов, создавая баланс между сознательными и бессознательными процессами. Баланс между сознательным и



бессознательным интегрирует наши сознательные восприятия с бессознательными эмоциональными и инстинктивными реакциями.

Исследования и клинические приложения, такие как современный метод функциональной магнитно-резонансной томографии (f-MRI), позволяют исследователям наблюдать активность различных участков коры головного мозга в реальном времени. Эти исследования помогают понять, какие области ответственны за различные аспекты восприятия. Клинические аспекты работы дают понимание того, как кора головного мозга взаимодействует с сенсорными системами. Например, в лечении расстройств восприятия или реабилитации после травм мозга используются методы, направленные на коррекцию и восстановление активности коры.

Влияние сенсорных систем на восприятие окружающего мира играют фундаментальную роль в нашем восприятии и являются одним из ключевых аспектов этого взаимодействия через лимбическую систему. Примером чего в эмоциональном восприятии являются визуальные стимулы – зрительные входы, получаемые через глаза, взаимодействуют с лимбической системой, в частности с амигдалой. Это позволяет нам быстро реагировать на визуальные стимулы, вызывающие эмоциональные отклики, такие как страх или восторг. Звуковые воздействия, поступающие через слуховые пути, также играют одну из ключевых ролей в эмоциональном восприятии. Лимбическая система обрабатывает звуковые сигналы, что может также вызывать различные эмоциональные реакции. Осязание и другие тактильные восприятия влияют на эмоциональные реакции тоже через взаимодействие с лимбической системой. Это может проявляться в ощущениях комфорта, дискомфорта или удовольствия.

Одним из ключевых компонентов лимбической системы является амигдала, которая играет решающую роль в формировании и обработке эмоций. Она помогает нам распознавать и реагировать на потенциальные угрозы, создавая эмоциональные отклики в сознании человека.

Лимбическая система также взаимодействует с гипоталамусом и гипофизом, что влияет на выделение гормонов стресса, таких как кортизол и адреналин. Это формирует физиологический компонент эмоциональных реакций. Эмоции, сгенерированные лимбической системой, могут воздействовать на сенсорные системы, модулируя восприятие окружающего мира. Например, чувство страха может усилить реакцию на звуковые или визуальные стимулы, создавая более внимательное восприятие окружения.

Эмоциональные события оставляют след в памяти благодаря влиянию лимбической системы. Это может приводить к тому, что определенные сенсорные стимулы становятся ассоциированными с определенными эмоциями, что влечёт последствия на психическое здоровье. Расстройства лимбической системы могут быть связаны с различными психическими состояниями, такими как стресс, тревожность и депрессия. Воздействие на эмоциональный "мозг" имеет значительное влияние на общую эмоциональную стабильность.

Понимание взаимосвязи между сенсорными системами и лимбической системой используется в терапевтических подходах, например, в когнитивно-поведенческой терапии и терапии через искусство, для коррекции эмоциональных реакций и поддержания психического здоровья. В итоге, взаимодействие между сенсорными системами и лимбической системой играет критическую роль в формировании нашего эмоционального опыта и восприятия окружающего мира, внося важный вклад в наше психическое здоровье и поведение.

Исследуя природу сознания и эмоций, полученные знания представляют собой важный шаг в понимании того, как мозг формирует уникальную мозаику наших мыслей и чувств. Центральная нервная система, выступая как невероятно сложная сеть нейронов и нейромедиаторов, является биологическим режиссером нашего внутреннего мира. Она не



только контролирует наши телодвижения и физиологические функции, но и активно участвует в формировании когнитивных процессов, таких как внимание, память, и обучение.

Сознание, как яркая часть этой мозаики, представляет собой сложное взаимодействие различных «регионов» мозга, работающих синхронно для создания целостного восприятия мира. Процессы восприятия и когнитивные функции формируют уникальный образ реальности для каждого человека, отражая его опыт и взгляд на мир.

Эмоции, как яркие пигменты на холсте сознания, обогащают нашу мозаику чувственными оттенками. Лимбическая система, эмоциональный центр мозга, через нейромедиаторы и гормоны, создает эмоциональный контекст для наших мыслей и действий. Эмоции придают глубину и смысл нашему опыту, вносят в него индивидуальность и уникальность. Нейрофизиологические исследования подчеркивают гибкость и изменчивость этой мозаики. Нейропластичность мозга дает ему возможность адаптироваться к новому опыту, обучаться и изменять свою структуру. Это свойство мозга позволяет нам постоянно развиваться, а также предоставляет новые перспективы в области психотерапии и лечения психологических расстройств. В итоге, взаимодействие ЦНС и психологических процессов создает индивидуальную картину мира для каждого из нас. Понимание этих процессов не только помогает разгадать тайны человеческого разума, но и открывает двери к новым возможностям в сфере улучшения познавательных функций, развития методов психотерапии и создания новых технологий для поддержания нашего психологического благополучия. В этом невероятном путешествии через мозаику сознания и эмоций мы видим не только сложность, но и уникальность каждого взгляда на мир, создавая яркую симфонию человеческого опыта.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бир, М. Ф., Коннорс, Б. У., Парадизо, М. А. (2007). *Нейронаука: Исследование мозга*. Lippincott Williams & Wilkins.
2. Кэндел, Э. Р., Шварц, Дж. Х., и Джесселл, Т. М. (2013). *Принципы нейронауки*. McGraw-Hill Education.
3. ЛеДу, Ж. (1996). *Эмоциональный мозг: Тайнственные основы эмоциональной жизни*. Simon & Schuster.
4. Дамазио, А. Р. (1994). *Ошибка Декарта: Эмоция, разум и человеческий мозг*. Penguin Books.
5. Газзанига, М. С., Айври, Р. Б., и Мангун, Г. Р. (2018). *Познавательная нейронаука: Биология разума*. W. W. Norton & Company.
4. Сапольски, Р. М. (2017). *Веди себя: Биология человека во всей ее красе и ужасе*. Penguin Press.
5. Пэнксепп, Дж. (2005). *Аффективная нейронаука: Основы человеческих и животных эмоций*. Oxford University Press.
6. Роллс, Э. Т. (2014). *Эмоции и принятие решений: Объяснение*. Oxford University Press.
7. Дамазио, А. (1999). *Ощущение того, что происходит: Тело и эмоции в создании сознания*. Harcourt Brace.
8. Дэвидсон, Р. Дж., и Бегли, С. (2012). *Эмоциональная жизнь вашего мозга: Как его уникальные паттерны влияют на ваше мышление, чувство и жизнь — и как их можно изменить*. Avery.
9. Лутц, А., Данн, Дж. Д., и Дэвидсон, Р. Дж. (2007). *Медитация и нейронаука сознания: Введение*. В *Кембриджском справочнике по сознанию* (с. 499-551). Cambridge University Press.
10. ЛеДу, Дж. Э. (2015). *Тревожность: Использование мозга для понимания и лечения страха и тревоги*. Viking.



УДК 159.99

МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Драч Дарья Сергеевна

Студентка факультета культуры АФ СПбГУП
Научный руководитель – Файзулин Равиль Калимович
Алматы, Казахстан

***Аннотация:** явления, изучаемые психологией, очень сложны и разнообразны, а научные знания очень трудно получить, поэтому их успех в развитии психологических наук напрямую зависит от совершенства используемых методов исследования.*

***Ключевые слова:** методы, научные исследования, группы психологических методов, основные субъекты метода психологии наблюдения, самонаблюдения, опрос, устный опрос, фундаментальные, прикладные, письменный опрос*

Как и любая другая наука, психология имеет свои методы познания.

Методы научных исследований — это методы и инструменты, используемые для получения информации, необходимой для выработки практических рекомендаций и разработки научных теорий. Развитие науки зависит от того, насколько совершенны, надежны и эффективны используемые ею методы. Все это верно в отношении психологии.

Все методы психологии разделены на две основные группы: субъективные и объективные. Субъективные методы основаны на самооценке или самоотчете испытуемого, а также на мнении исследователя о конкретном наблюдаемом явлении или полученной информации. С выделением психологии как самостоятельной науки преимущественное развитие получили субъективные методы, которые продолжают совершенствоваться и сегодня. Первыми методами изучения психологических явлений были наблюдение, самоанализ и интервью. Метод наблюдения в психологии – один из старейших и, на первый взгляд, входит в число самых простых. Он основан на систематическом наблюдении за деятельностью людей, осуществляемой в нормальных условиях жизни, без сознательного вмешательства наблюдателя.

Самонаблюдение, наблюдение за собственным опытом, один из специфических методов, применяемых только в психологии. Специалисты пытаются понять психологическое содержание поведения других людей, когда они действительно сталкиваются с чем-то необычным. Чаще всего основой является собственный опыт, в том числе на анализе собственных ощущений. Поэтому психолог для успешной работы должен научиться объективно оценивать собственное состояние и опыт.

Опрос – это метод получения необходимой информации от целевой аудитории посредством вопросов и ответов. Есть несколько вариантов проведения опроса: устный, письменный и свободный.

Устный опрос. Как правило, используется, когда необходимо проследить за реакциями и поведением испытуемого. В исследованиях этого типа вопросы, которые задают исследователи, могут быть адаптированы на протяжении всего исследовательского процесса в зависимости от характеристик поведения и реакций испытуемых, что обеспечивает более глубокое понимание психологии человека.

Письменный опрос. Позволяет охватить большое количество людей за сравнительно небольшое время. Наиболее распространенная форма данного опроса – анкета.

Свободный опрос – такая форма письменного или устного опроса, при которой нет заранее определенного перечня вопросов. При проведении такого исследования вы имеете возможность варьировать тактику и содержание вашего исследования, что позволяет получить широкий спектр информации по теме.



Также объективные данные можно получить с помощью эксперимента. Экспериментирование – метод, основанный на создании искусственной ситуации, в которой изучаемые характеристики изолируются, становятся явными и лучше всего оцениваются. Основное преимущество этого метода состоит в том, что он позволяет надежнее, чем другие психологические методы, сделать выводы о причинно-следственных связях между изучаемым явлением и другими явлениями, научно объяснить происхождение явления и его развитие.

Исследования, проводимые в психологии, делятся на фундаментальные и прикладные исследования. Цель фундаментальных исследований – создание новых концепций и воплощение конкретных научных и практических рекомендаций в прикладных элементах этих концепций. Фундаментальные или прикладные исследования включают формулировку проблемы, ее актуальность, предмет, цели и задачи, а также гипотезу исследования. Они представляют собой научный аппарат исследования, актуальность которого основана на современности и необходимости изучения и решения проблем для дальнейшего развития теории и практики. Области, в которых возникает конфликт между возникающей в науке или практике потребностью и неадекватными средствами ее решения, обычно формулируются как исследовательская проблема, а решение определяется как цель исследования. Объектами исследования являются те вопросы, которые содержат проблемные противоречия. Часть объекта, являющаяся объектом непосредственного изучения, ее основные характеристики составляют предмет исследования. В зависимости от цели, предмета и тематики исследования ставятся задачи, которые обычно направлены на проверку гипотезы.

После формулировки научного аппарата подбираются адекватные методы решения поставленных задач и проверки о работе гипотезы.

К основным методологическим принципам конструирования и использования методов психологических исследований относятся следующие требования:

- 1) Метод должен отражать специфику предмета науки;
- 2) Научный метод должен быть объективным;
- 3) Научный метод должен предоставлять возможность исследовать психологические явления в его развитии с учетом этого развития;
- 4) Научный обобщений необходимо проводить с учетом индивидуальных различий.

Изучения в психологии играют важную роль для понимания основных принципов человеческого поведения, мышления и чувств. Одним из важных аспектов психологических исследований являются методы, используемые для проведения и анализа исходных данных. Следует отметить, что при выборе методов психологического исследования необходимо учитывать приоритеты и цели самого исследования, а также ограничения, связанные с имеющимися временными, финансовыми и техническими ресурсами. В целом методы психологического исследования имеют свои преимущества и недостатки. Комбинируя различные подходы и методы, мы можем получить более полное и достоверное понимание человеческого поведения и психологических процессов. Перечисленные методы не только улучшают психологические теории и модели, но также помогают разрабатывать эффективные инструменты и методы в таких областях практики, как клиническая психология и психотерапия.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Шмелева, И.А. Введение в профессию. Психология / И.А. Шмелева. – СПб., 2007
2. Карандашев. В. И. Психология: Введение в профессию/В.Н.Карандашев. – М.: Смысл, 2000.
3. Соколова Е.Т. Психотерапия. Теория и практика. М., 2002
4. Введение в профессию “психолог”: учеб. Пособие. – М.: Гардарики, 2009



МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ЭМОЦИОНАЛДЫ КҮЙІП ҚАЛУЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫҢ СЕБЕПТЕРІ

Ахмедова Жазира Оразымбайқызы

магистрант, Гуманитарлы-заң факультеті Тұран университеті.,

Касымжанова Анаргуль Алиакпаровна

ғылыми жетекші: психология ғылымдарының кандидаты., профессор

Гуманитарлы-заң факультеті Тұран университеті

Раимбекова Бактигул Тасболатовна

ауылшаруашылығы ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған профессор

Қазақ ұлттық аграрлық университеті

Даутова Зульфира Амирдиновна

Жоғарғы медициналық колледж оқытушысы

Алматы, Қазақстан

Резюме: Бұл мақала емдеу ұйымдарының медицина қызметкерлерінің эмоционалды күйіп қалу синдромы мәселесіне арналған. Біз таңдалған тақырып бойынша әдеби деректерге талдау жасадық. Осы құбылыстың тарихы, қауіп топтары мен факторларын анықтау, Денсаулық сақтау мамандарында осы патологияның пайда болу себептері, синдромның клиникалық көріністері және медицина қызметкерлерінде эмоционалды күйіп қалудың алдын алу шаралары зерттелді. Кәсіби күйіп қалу синдромының алдын алу шаралары психологтарға психологиялық қолдауды дұрыс ұйымдастыруға, қызметкерлердің кәсіби күйіп қалу белгілерін, себептерін жоюға бағытталған психологиялық түзетуді жүзеге асыруға, қызметкерлер арасындағы жеке тұлға мен тұлғааралық қатынастарды үйлестіруге көмектеседі.

Кілт сөздер: Күйіп қалу синдромы, кәсіби стресс, медициналық қызметкерлер

Кәсіби қызмет әр адамның өмірінде ерекше орын алады: бұл өмірдің мәні, біздің барлық ойларымыз бен мақсаттарымыз соған бағытталған. Кәсіби қызметті орындау барысында белгілі бір мамандық үшін қажетті жеке қасиеттер қалыптасады, яғни адамның маман ретінде қалыптасуы[1].

Кәсіби қызметті жүзеге асыру үшін қажетті кәсіби қасиеттерді қалыптастыру - бұл көптеген факторларға байланысты ұзақ және ауыр жұмыс. Ол мамандық таңдаған сәттен басталады, бүкіл оқу кезеңінде жалғасады және кәсіби міндеттерді орындау аяқталғанға дейін жалғасады. Бұл сіздің өміріңізді кеңейту (жаңа әдістер, технологиялардың пайда болуы) және қоғамдастықтың қажеттіліктерін қанағаттандыру арқылы кәсібіңізді өзгерту процесі[2].

Осылайша, кез-келген кәсіби қызмет адамның жеке басына психологиялық із қалдырады, оны өзінше өзгертеді. Мұндай "трансформация" жоғары деңгейлі мамандарды қалыптастыру үшін де, кәсіби деструкцияларды дамыту үшін де нұсқаулық бола алады. Кәсіби деструкциялар - бұл еңбек өнімділігіне және осы процестің басқа қатысушыларымен қарым-қатынасқа, сондай-ақ, Сіздің жеке басыңыздың дамуына теріс әсер ететін күрделі қызмет пен тұлға құрылымындағы біртіндеп жинақталған өзгерістер. Кәсіби деструкцияларды жеңу психологиялық күйзеліспен, психологиялық ыңғайсыздықпен және дағдарыстық құбылыстармен бірге жүреді. Жеке тұлғаның кәсіби деструктивті көріністерінің бірі-күйіп қалу құбылысы[1].

Алғаш рет күйіп қалу синдромын американдық психиатр Х. Фрейденберг 1974 жылы сипаттады[3-4]. Бұл термин сау адамның психологиялық жағдайын сипаттау үшін енгізілді, оның кәсіби қызметі слюдамен қарқынды және тығыз қарым-қатынаспен тығыз байланысты және эмоционалды сфера, үнемі шиеленісте[5]. Бүгінгі таңда теориялардың үлкен саны бар болып табылады және эмоционалды күйіп қалудың қалыптасуы.

Пайнс пен Аронсонның[6] теориясына сәйкес, күйіп қалу-бұл физикалық, эмоционалдық және когнитивті сарқылу күйі эмоционалды күйзеліске ұшыраған жағдайларда ұзақ уақыт болу. Шаршау негізгі себеп (фактор) болып табылады, ал басқа тәжірибе белгілері



мен мінез-құлық дисгармониясы салдары ретінде қарастырылады. Бұл модельге сәйкес, күйіп қалу қауіп әлеуметтік кәсіптердің өкілдеріне ғана қауіп төндірмейді.

Авторлар айтуынша[7], эмоционалды күйіп қалуды эмоционалды сарқылу мен иесіздендіруден тұратын екі өлшемді компонентке дейін азайтуға болады. Бірінші компонент "эмоционалды" деп аталады және оның денсаулығына, физикалық әл-ауқатына, жүйке кернеуіне және эмоционалды сарқылуына қанағаттанбау салаларын білдіреді; екіншісі, "иесіздендіру" басқаларға және өзіне деген көзқарастың өзгеруі ретінде көрінеді. Ол "қатынас" деп аталады. Бүгінгі таңда зерттеушілердің, практикалық психологтардың, дәрігерлердің күйіп қалу мәселесіне деген қызығушылығы жойылған жоқ, бұл құбылысты зерттеу және оның әртүрлі кәсіби топтар арасында таралуы жалғасуда. Көбінесе эмоционалды күйіп қалу қызметі қарқынды қарым-қатынаспен, эмоционалды саланың тұрақты шиеленісімен байланысты адамдарда анықталады: Медициналық және әлеуметтік қызметкерлер, мұғалімдер, психологтар. Бұл кәсіби топтардың еңбек қызметі тез эмоционалды өзгерістерге әкеледі және көбінесе бұл өзгерістер теріс бағытта дамиды: шаршау мен босаңсу сезімі, қабілетсіздік, созылмалы шаршау және эмоционалды шамадан тыс жүктеме пайда болады. Мұның бәрі эмоционалды күйіп қалудың құрамдас бөліктері [7].

Бұл құбылысты медицина қызметкерлерінің кәсіби қызметінің мысалында толығырақ қарастырайық. Медицина қызметкерлерінің кәсіби қызметі ең күрделі және жауапты болып саналады адам қызметінің түрлері. Ол жоғары интеллектуалды жүктемемен сипатталады, жедел және ұзақ мерзімді есте сақтаудың үлкен көлемін талап етеді, денсаулықтың белгілі бір деңгейін талап етеді, Шығармашылық элементін қамтиды, басқа адамдардың денсаулығы мен өмірі үшін жауапкершілікпен тығыз байланысты

Эмоционалды шиеленісті, психофизикалық шиеленісті тудыратын факторлардың жоғары үлесін болжайды. Стресс әрине, кәсіби өнімділік деңгейі осы қасиеттердің болуы мен ауырлығына байланысты, бұл денсаулық сақтау мамандары арасында және бүкіл жұмыс ауысымында жоғары болуы керек, еңбек қызметі процесінде. Бұл кәсіби популяцияда орта деңгейдегі медицина қызметкерлері күйіп қалу синдромына ең сезімтал. Бұл орта буын медицина қызметкерлерінің белсенділік мәртебесіне байланысты. Орта медициналық қызметкерлердің жұмыс уақыты - бұл адамдармен, әсіресе үнемі күтім мен назар аударуды қажет ететін науқастармен ең жақын қарым-қатынас [8-9].

Емдеу - профилактикалық мекемелердегі орта жастағы медицина қызметкерлері коммуникативті жүктемені көтеруге мәжбүр және айналасындағылардың жағымсыз эмоцияларынан туындаған қысымшылық атмосферада - пациентті жұбатушы ретінде немесе тітіркену мен агрессияның объектісі ретінде. Мұның бәрі Денсаулық сақтау маманының эмоционалды саласында дереу өзгерістерге әкелуі мүмкін және көптеген жағдайларда бұл өзгерістер теріс бағытта дамиды: шаршау және босаңсу, демалғаннан кейін өтпейтін шаршау сезімі [10]. Қауіп-қатерге ұшыраған медбикелерді үш түрге бөлуге болады: "педантикалық", "демонстрациялық" және "эмоционалды". Медбикелер бірінші түрі адал және шамадан тыс, өте ұқыпты. "Демонстрациялық" типтегі медбикелер барлық жағынан ең жақсы болуға және әрқашан ең жақсы болуға деген ұмтылыспен сипатталады.

Мұндай медбикелер тіпті қарапайым күнделікті тапсырмаларды орындау кезінде де шаршаудың жоғары деңгейімен сипатталады. Ақырында, медбикелердің үшінші, "эмоционалды" түріне мыналар жатады өте сезімтал және осал адамдар болып табылады.

Қорытынды. Осылайша, күйіп қалу синдромы-бұл жақында пайда болған патология, бірақ сонымен бірге өте өзекті. Бұл құбылыс Денсаулық сақтау мамандары мен басқа да кәсіби топтарға тән, олардың қызметі адамдармен қарым-қатынасқа, ұзақ уақытқа созылатын эмоционалды шиеленіске байланысты. Медицина қызметкерлерінің арасында күйіп қалу синдромы орта медициналық персоналға көбірек тән, өйткені олар адамдармен, сонымен қатар науқастармен тікелей қарым-қатынас жасайды. Эмоциялық күйіп қалуды дамыту бойынша жоғары тәуекел тобына онкологиялық науқастарға, қайталама иммун тапшылығы бар пациенттерге (ВИЧ және СПИД) күтім жасайтын медицина қызметкерлері, реанимациялық бригадалардың қызметкерлері жатады. Күйіп қалу синдромын қалыптастыру процесінде үш



клиникалық белгілер бір-бірін алмастырады: сарқылу, бөліну және өзін-өзі бағалаудың төмендеуі, нәтижесінде маман өзінің одан әрі кәсіби қызметінде перспектива көрмейді, жұмысқа қанағаттану жоғалады, өзінің кәсіби мүмкіндіктеріне деген сенім (өзін-өзі бағалаудың төмендеуі). Медициналық қызметкерлерде күйіп қалу синдромының дамуын болдырмау үшін келесі талаптарды орындау қажет:

1. Денсаулық сақтау мекемелерінде еңбекті қорғау және кәсіби қауіпсіздікті қамтамасыз ету жөніндегі бұйрықтар мен нормативтік құжаттарда жазылған талаптарды сақтау;
2. Медициналық персоналдың кәсіптік сырқаттану себептерін зерделеуді жүргізу;
3. Кәсіби қауіпсіздік, психогигиена, релаксация әдістері мәселелері бойынша медициналық персоналды әртүрлі деңгейдегі конференциялар мен біліктілікті арттыру курстары шеңберінде оқытуды жүргізу;
4. Медициналық персоналды сауықтыруға бағытталған іс-шараларды өткізу: демалыс бөлмелерін құру, психологиялық түсіру, денсаулық топтарын қалыптастыру;
5. Ұжымда психологиялық жайлылық құру.

Кәсіби қызметтің тиімділігін арттыру мәселесі әрдайым кез-келген медициналық ұйым үшін өзекті болып табылады. Кәсіби күйіп қалу синдромының алдын алу шаралары психологтарға психологиялық қолдауды дұрыс ұйымдастыруға, қызметкерлердің кәсіби күйіп қалу белгілерін, себептерін жоюға бағытталған психологиялық түзетуді жүзеге асыруға, қызметкерлер арасындағы жеке тұлға мен тұлға аралық қатынастарды үйлестіруге көмектеседі. Алдын алу шаралары – жеке және топтық – стресстерді көруге көмектеседі, яғни, стресстік жағдайлардың пайда болуына ықпал ететін факторлар оларға дұрыс жауап береді, күйіп қалу белгілерін жеңу әдісін үйретеді.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:

1. Орел В.Е. Личностные детерминанты возникновения синдрома психического выгорания у медицинских работников /В.Е. Орел, Т.В. Большакова // Экология человека. – 2005. – № 3. – С. 40-43.
2. Петрова О.Н., Лыдкова Г.М. Влияние профессиональной деятельности на стресс и эмоциональное выгорание у медицинских работников // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 7. – С. 218-219.
3. Ибраева А.Ш., Каусова Г.К. К вопросу синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников скорой медицинской помощи // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 9. – С.70-73.
4. Van Yperen N.W. Informational support, equity and burnout: The moderating effect of self-efficacy // J. of Occupat. Psychol. 2004. V. 71. № 1. P. 29-33. 4. Perlman B., Hartman.
5. Грачева И.Е. Синдром эмоционального выгорания в условиях напряженного ролевого взаимодействия (на примере продавцов-консультантов) / И.Е. Грачева // Вестник Тюменского государственного университета. – 2009. – № 5. – С. 120-126.
6. Скугаревская М.М. Синдром эмоционального выгорания // Медицинские новости. – 2002. – № 7.
7. Балахонов А.В., Белов В.Г., Пятибрат Е.Д., Пятибрат А.О. Эмоциональное выгорание у медицинских работников как предпосылка астенизации и психосоматической патологии // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2009. – Вып. 3. – С. 57-71.
8. Бодров В.А. Информационный стресс: учебное пособие для вузов / В.А. Бодров. – М.: ПЕР СЭ, 200. – 352 с.
9. Ермолаева Л.Е. и др. Гигиеническое и клиническое обоснование формирования синдрома эмоционального выгорания у стоматологов /Л.Е. Ермолаева, О.В. Мироненко, З.Н. Шенгелия, Л.А. Сопрун // Вестник военно-медицинской академии. – 2011. – № 4(36). – С. 140-142.
10. Засеева И.В., Татров А.С. Сравнительный анализ синдрома эмоционального выгорания у врачей и медицинских сестер отделения анестезиологии и реанимации в условиях региона // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 6. – С. 184-188.



УДК. 17.023.34

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СЧАСТЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ СТУДЕНТОВ**Ларионова Людмила Игнатьевна**

доктор психологических наук, профессор ГАОУ ВО МГПУ,

Кочемирова Наталья Федоровна

Специалист по учебной работе ФДПО ФГБОУ ВО РГУП, магистр психологии

Горельшева Дарья Юрьевна,

Магистр ГАОУ ВО МГПУ,

Москва, Россия

***Аннотация:** Статья посвящена проблеме влияния факторов на благополучие студентов.*

В работе дан обзор литературы по этой проблеме. В качестве внутренних факторов рассматриваются психологические характеристики личности. Внешние факторы связываются с социальной средой.

В статье отмечается сложный характер взаимодействия внутренних и внешних факторов, влияющих на благополучие студентов. Делается вывод о необходимости комплексного исследования всех факторов, влияющих на благополучие студентов.

***Ключевые слова:** счастье, благополучие, студенческий возраст, самоодобрение, самовосприятие.*

Интерес психологической науки к позитивным аспектам жизни человека появился сравнительно недавно, в середине XX века, до этого момента психологами изучались в основном только негативные явления психики. Широкомасштабное изучение феноменов счастья и благополучия было развернуто только в 90-х годах, благодаря появлению новой отрасли психологического знания – позитивной психологии, основоположником которой стал американский ученый М.Селигман [7] и его коллеги (К. Питерсон, Дж. Вейланат, Э. Динер, М. Чиксентмихайли, др.). Основным направлением исследований в позитивной психологии является счастье, благополучие и пути их достижения.

Исследование факторов влияющих на психологическое благополучие личности касается многих вопросов связанных с возрастными особенностями.

По мнению Фоминой О.О. [8], изучение благополучия в разные возрастные периоды связано с новообразованиями возраста и с различными условиями социальной действительности.

Необходимость изучения специфики субъективного благополучия молодежи связано с тем, что они вступают во взрослую жизнь и оценивают степень своей счастливости через призму культуры, социального опыта, а значит и возраста. Юношеский возраст – это время, когда у человека формируется устойчивая система ценностей, осознается и развивается потенциал личности, самосознание претерпевает серьезные изменения, а окружающая среда оценивается с позиции потенциальных возможностей для развития и самореализации. Все эти особенности юношеского возраста могут сказаться на уровне благополучия личности. Рассмотрим влияние внутренних (личностных) факторов на психологическое благополучие в юношеском возрасте.

Идобаева О.А. [3] в своих исследованиях предлагает рассматривать психологическое благополучие в юношеском возрасте с позиции психологических новообразований, которые проявляются в этом возрасте и позволяют решать жизненные задачи, а показателем благополучия в данном возрасте следует считать процесс самоактуализации. По результатам исследования, ученый приходит к выводу, что большинство юношей не готово к переходу в новый возрастной этап, так как находятся в



ситуации несформированности ключевых психологических новообразований, что может повлиять на их благополучие.

Кулик А.А. [4] отмечает, что для студентов первых курсов основным индикатором благополучия является компетентность как основная характеристика успеха и профессионального становления. Для первокурсников «выраженность удовлетворения потребности в автономии и удовлетворённостью жизнью, удовлетворения потребности в компетенции и аффективный компонент субъективного благополучия» [4, с.176] являются взаимосвязанными параметрами. В этом возрасте студенты осваивают навыки планирования деятельности и жизни, отстаивают свои суждения.

Изучая предикторы психологического благополучия студентов, Водяха С.А. [1] установил положительную взаимосвязь между личностным благополучием и самооценкой. При этом ученым было отмечено, что такие модели поведения как избегание опасных ситуаций, снижение значимости стресса, самооправдание и поиск поддержки со стороны не повышают субъективное благополучие. Ученый, выделил, факторы и черты личности, которые отрицательно сказываются на благополучии молодежи: стремление не замечать и избегать проблемные ситуации; социальная замкнутость при переживании стрессовых ситуаций, а также гиперрефлексивность, застревание на проблеме, постоянное возвращение к травмирующей ситуации. Отрицательно с психологическим благополучием коррелирует выученная беспомощность, стремление себя жалеть, зависть, при этом стратегия обвинения себя во всех неудачах также приводит к снижению благополучия.

По результатам проведенных исследований Зотова О.Ю. и др. [2] установили, что на уровень субъективного благополучия студентов существенно влияют эвдемонистические характеристики личности, такие как вера в себя, зрелость и ценность положительных отношений с другими, а центральным фактором благополучия выступает реализация собственного потенциала. Исследователи выявили связь счастья и ситуационных обстоятельств жизни в юношеском возрасте, но положительные эвдемонистические характеристики личности частично перекрывают связь и нивелируют влияние среды. Именно в юношеском возрасте интенсивно развиваются рефлексивные процессы, поиск своего места в жизни, однако самоотношение неоднозначно влияет на уровень благополучия – с одной стороны самоинтерес и самопринятие повышают благополучие, а с другой стороны при негативных внешних условиях (например, малая наполненность жизни) может снижать уровень счастья.

Козьмина Л.Б. [5], исследуя влияние самоотношения и самооценки на психологическое благополучие студентов-психологов также пришла к выводу, что данные предикторы оказывают значительное влияние на психологическое благополучие студентов.

Козьмина Л.Б. отмечает: «Чем выше у студента самооценка, уверенность в себе и в том, что его личность и деятельность вызывают одобрение, понимание и уважение у других людей, чем больше он стремится к самосовершенствованию и открыт новому опыту, чем больше он познает себя и эффективность реализации своего потенциала и чем меньше его внутренняя конфликтность, тем выше уровень его актуального психологического благополучия» [5, С.196]. Тенденция же к чрезмерному «самокопанию», негативное отношение к себе, ощущение слабости и нецелостности своего Я, предвосхищение негативной оценки и антипатии со стороны окружающих, противоречивость образа Я, низкая самооценка и ощущение личностной стагнации – приводят к снижению уровня психологического благополучия, выражающегося в глубокой неудовлетворенности собою и собственной жизнью, субъективному ощущению несчастья, что чревато депрессивными состояниями и снижением продуктивности деятельности.

Исследования Кулик А.А., Акимова А. А [4] психологического благополучия студентов разных курсов показали связь между предикторами благополучия (удовлетворением потребностей в автономии, компетентности, связи с другими людьми и удовлетворенностью жизнью, позитивным и негативным аффектом, субъективным счастьем) и временем замера, курсом (начало, середина или конец семестра). Это свидетельствует о том, что в зависимости



от ситуации удовлетворение одних потребностей более или менее значимо с точки зрения переживания счастья и удовлетворенности жизнью.

В эмпирическом исследовании Рикель А. М. и его коллег [6], проведенный поэлементный анализ позволил установить, что «экономический статус семьи, наличие свободного времени, возможности, предоставляемые государством, объективные условия жизни молодого человека оказывают влияние на его ощущение счастья и веру в себя. Комплексное рассмотрение всех проявлений субъективного благополучия показывает, что наполненность жизни — наиболее значимый фактор среды, сказывающийся и на гедонистических, и на эвдемонистических аспектах субъективного благополучия» [6, с.77]. Однако, в конечном итоге, счастье и благополучие в юношеском и молодом возрасте все же преимущественно связано с эвдемонистическими характеристиками личности (положительные отношения с другими людьми, зрелость, вера в себя и в свои силы). Реализация своего потенциала выступает центральным фактором благополучия, т.е. к положительным эмоциям приводят не только удовлетворяющие потребности условия жизни, но и в значительной мере наличие позитивных отношений, осмысленность жизни, личностный рост. Исследователями было обнаружено, что объективные условия жизни влияют на благополучие опосредованно, перспектива дальнейших исследований может быть связана с изучением личностных факторов благополучия в юношеском возрасте.

Таким образом, анализ исследований литературы показал, что в юношеском возрасте переживание счастья и благополучия связано как с объективными условиями среды, так и с психологическими характеристиками личности.

Конструкты, описывающие различные элементы благополучия, сложно переплетены между собой, в связи с этим необходимо проводить разработку этой феноменологической сферы комплексно.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

1. Водяха С.А. Предикторы психологического благополучия студентов / С.А. Водяха // Педагогическое образование в России. – 2013. - № 1. - С.70-74.
2. Зотова О.Ю., Рикель А.М., Туниянц А.Н. Ситуационные и личностные факторы субъективного благополучия студентов / О.Ю. Зотова, А.М. Рикель, А.Н. Туниянц // Вестник РГГУ. Серия «Психология. Педагогика. Образование». – 2017. – №4 (10). – С.118-136.
3. Идобаева О.А. К построению модели исследования психологического благополучия личности: психолого-развитийный и психолого-педагогический аспекты / О.А. Идобаева // Вестник Томского государственного университета. - 2011. - №351. - С.128 - 133.
4. Кулик А.А., Акимова А. А. Субъективное благополучие молодежи (на примере студентов первых и выпускных курсов) / А.А. Кулик, А.А. Акимова // Ученые записки ЗабГУ. Сер. Педагогика. Психология. – Т. 11, № 2. – С.170–177.
5. Козьмина Л.Б. Самоотношение и самооценка как предикторы психологического благополучия личности студентов-психологов / Л.Б. Козьмина // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2013. - №1 (17). – с.193-197.
6. Рикель А. М., Туниянц А. А., Батырова Н.Р. Понятие субъективного благополучия в гедонистическом и эвдемонистическом подходах / А.М. Рикель, А.А. Туниянц, Н.Р. Батырова // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. — 2017. — № 2. — С. 64-82.
7. Селигман, М. Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни: пер. с англ. / М. Селигман. – М.: София, 2006. – 368 с.
8. Фомина О.О. Благополучие личности: проблемы и подходы к исследованию в отечественной психологии / О.О. Фомина // Интернет-журнал «Мир науки». – 2016. – Т. 4. № 6. – С.1-13.



УДК: 159.9

К ПРОБЛЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ

Гайко Нина Викторовна

Студентка факультета психологии УО «ГрГУ им. Янки Купалы»,
Научный руководитель – Митрофанова Ольга Геннадьевна
Гродно, Беларусь

***Аннотация:** В статье рассматриваются различные точки зрения на профессиональное самоопределение личности, этапы становления и факторы, влияющие на этот процесс*

***Ключевые слова:** профессиональное самоопределение, личностное самоопределение, профессия, личность, мировоззрение, психологические предпосылки*

В современном мире, в котором основную часть времени взрослые люди проводят на работе, личностное самоопределение в большей степени связано с профессиональным самоопределением, поэтому и вызывает особый интерес у многих исследователей. Процесс профессионального самоопределения в психологии принято рассматривать как процесс, разворачивающийся в двух плоскостях: определение себя в мире профессий и определение места профессии в своей жизни.

В юности профессиональное самоопределение рассматривается, как элемент формирования внутренней позиции «взрослого». Юношеский возраст характеризуется окончательным становлением мировоззрения личности. Самосознание приобретает активный характер: идет поиск самого себя, своих интересов и ценностей, выбор профессии. Именно в этом возрасте люди задаются вопросом о перспективе дальнейшего существования, определяют свой жизненный и профессиональный путь согласно выбранным ценностям и сложившимся мировоззренческим позициям. И только по истечении достаточно большого времени можно будет сделать вывод о том, насколько профессиональный выбор оказался верным и правильным.

В психологическом словаре приводится следующее определение: Самоопределение профессиональное – сознательный выбор человеком профессии [1; с.385].

Д.А. Леонтьев рассматривал профессиональное самоопределение как сложный динамический процесс формирования личностью системы своих основополагающих отношений к профессионально-трудовой среде, развития и самореализации духовных и физических возможностей, формирования им адекватных профессиональных намерений и планов, реалистического образа себя как профессионала [2].

В работах Э.Ф. Зеера профессиональное самоопределение рассматривается как сложный, длительный и часто многократный процесс, неотделимый от развития личности в целом [3]. Л.И. Божович полагает, что задача выбора профессии становится аффективным центром жизненной ситуации в период ранней юности, поскольку новая социальная ситуация развития приводит к перестройке всей мотивационной сферы [4].

В трудах Е.А. Климова, А.К. Марковой, Н.С. Пряжникова профессиональное самоопределение представляет собой личностную характеристику, включающую осознанную и осмысленную субъективную позицию по отношению к будущей профессиональной деятельности, структуру которой составляет профессиональное самосознание, профессиональная направленность, профессиональная компетентность [5; 6; 7].

Профессиональное самоопределение, реализуемое посредством профессионального образования, выполняющего функции профессиональной подготовки, отождествляемое с понятием «специальное образование», предполагает два пути его получения – самообразование или обучение в образовательных учреждениях профессионального образования [8; с. 50].

Успех профессионального образования определяет такой важный психологический момент как «готовность» (эмоциональная, мотивационная) к приобретению той или иной



профессии. Выбор профессии, осуществляемый человеком в результате анализа внутренних ресурсов и путем соотнесения их с требованиями профессии, является основой самоутверждения человека в обществе, одним из главных решений в жизни. Выбор профессии в психологическом плане представляет собой двух аспектное явление: 1) субъект выбора, то есть тот, кто выбирает; 2) объект выбора – то, что выбирают. Субъект и объект выбора определяют неоднозначность выбора профессии. Это объясняется тем множеством характеристик, которыми они обладают [9; с. 89].

Профессиональное самоопределение – существенная сторона общественного процесса развития личности. Выявление особенностей проявления принципа детерминизма в процессе самоопределения предполагает анализ двух систем. С одной стороны, это личность как сложнейшая саморегулирующая система, с другой – система общественного ориентирования человека в решении вопроса о сознательном выборе профессии. Данная система включает в себя целенаправленное влияние школы, семьи, общественных организаций, литературы, искусства на мотивы выбора профессии [8; с. 60].

Процесс профессионального самоопределения обусловлен возникновением, расширением деятельности субъекта, реализующей его связь с факторами профориентации. Самоопределение вплетено в эту деятельность как ее компонент. Структурные элементы личности, как ближайшие психологические предпосылки профессионального самоопределения, различны по характеру их функций. Всю совокупность важнейших личностных предпосылок самоопределения можно свести к двум основным группам:

1) особенности личности, обеспечивающие возможность успешного решения проблемы выбора профессии, но прямо не участвуют в активизации этого процесса. К этой группе относятся волевые черты характера, а также такая черта как трудолюбие. Сюда же можно отнести и наличие некоторого трудового и жизненного опыта, уровень общей жизненной зрелости человека.

2) вторую группу психологических предпосылок самоопределения образуют различные компоненты направленности личности, динамизирующие процесс профессионального самоопределения и обуславливающие избирательность реагирования. Сюда относится потребность в профессиональном самоопределении, возникшие у человека учебные и профессиональные интересы и склонности, убеждения и установки, ценности и идеалы, и представления о жизненных ценностях. Компоненты этой группы обладают функцией обуславливания сферы деятельности, привлекательной для человека [10; с. 57].

Сущность профессионального самоопределения можно также определить как поиск и нахождение личностного смысла в выбираемой, а затем в осваиваемой трудовой деятельности, а также нахождение смысла в процессе самоопределения. Выбор профессии – это процесс принятия человеком решения относительно получения социально значимого результата: вступления во взрослую жизнь в качестве работника, участника общественного труда [11; с. 30]. Профессиональное самоопределение может совпадать с выбором профессии, если человек выбирает профессию в соответствии со своими интересами, склонностями, устремлениями и способностями. Выбор профессии не совпадает с процессом профессионального самоопределения в тех случаях, если человек «выбирает» профессию случайно, например, по фактору близости работы к месту жительства, общественной моде на данную профессию, по совету знакомых и прочее. Динамика профессионального самоопределения человека – это процесс поиска им «своей профессии», соответствующей его склонностям и способностям.

Процесс профессионального самоопределения – это действия молодого человека по самоанализу, самопознанию и самооцениванию собственных способностей и ценностных ориентации, действия по пониманию степени соответствия собственных особенностей требованиям выбираемой профессии и действия по саморазвитию у себя способностей и возможностей в процессе профессиональной подготовки и обучения с целью достижения более полного соответствия самого себя относительно выбранной профессии и профессии относительно собственных устремлений [11; с. 31].



Выбор профессии состоит из ряда этапов, которые сливаются в один процесс. Продолжительность данных этапов зависит как от внешних условий, так и от индивидуальных особенностей субъекта выбора профессии. Профессиональное самоопределение – процесс, который охватывает весь период профессиональной деятельности личности: от возникновения профессиональных намерений до выхода из трудовой деятельности.

Процесс профессионального самоопределения, по мнению А.А. Крылова, проходит ряд этапов [12; с. 221]:

Первый этап – детская игра, в ходе которой ребенок принимает на себя разные профессиональные роли и «проигрывает» отдельные элементы связанного с ними поведения.

Второй этап – подростковая фантазия, когда подросток видит себя в мечтах представителем привлекательной для него профессии.

Третий этап, охватывающий весь подростковый и большую часть юношеского возраста, – предварительный выбор профессии. Разные виды деятельности сортируются и оцениваются сначала с точки зрения интересов, далее с точки зрения его способностей и с точки зрения его системы ценностей.

Четвертый этап – практическое принятие решения, собственно выбор профессии. Он включает два главных компонента: определение уровня квалификации будущего труда, объема и длительности необходимой подготовки к нему, т.е. выбор конкретной специальности. Однако, судя по данным социологов, ориентация на поступление в вуз формируется раньше, чем созревает выбор конкретной специальности.

Кроме интересов, способностей и ценностных ориентаций, важную роль в принятии решения играет оценка своих объективных возможностей: материальных условий семьи, уровня учебной подготовки, состояния здоровья и другое. Важнейшими психологическими предпосылками успешного профессионального самоопределения являются сформированный интеллектуальный потенциал, адекватная самооценка, эмоциональная зрелость и саморегуляция личности. Задача выбора будущей профессии, профессионального самоопределения тесно связана с решением задачи личностного самоопределения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Психологический словарь / Р. С. Немов. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС. – 2007. – 560 с.
2. Леонтьев, Д. А. Выбор как деятельность: личностные детерминанты и возможности формирования / Д. А. Леонтьев, Н.В. Пилипенко // Вопросы психологии. – 1993. – №1. – С. 97-110.
3. Зеер, Э. Ф. Психология профессий: Учебное пособие для студентов вузов / Э. Ф. Зеер. М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 336 с.
4. Божович, Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. / Л.И. Божович. – М.: Просвещение, 1968. – 464 с.
5. Маркова, А. К. Психология профессионализма / А. К. Маркова. – М.: Международный гуманитарный фонд «Знание». – 1996. – 312 с.
6. Климов, Е. А. Психология профессионального самоопределения: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Е. А. Климов. М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 304 с.
7. Пряжников, Н. С. Профессиональное и личностное самоопределение / Н. С. Пряжников. – М.: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. – 246 с.
8. Толстых, А. В. Возрасты жизни / А. В. Толстых. – М.: Молодая гвардия, 1988. – 223 с.
9. Мухина, В. С. Возрастная психология / В. С. Мухина. – М.: Академия, 1997. – 496с.
10. Жуковская, В.И. Психологические основы выбора профессии / В.И. Жуковская. – Минск: Народная асвета, 1978. – 112 с.
11. Психология и педагогика. – М.: РИУ - РГТК «Тантал», 2000. – 104 с.
12. Крылов, А. А. Психология: учебник / А. А. Крылов. – М.: Издательство «Проспект», 2005. – 322 с.



УДК159.922.899(075)

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД ИЗУЧЕНИЯ КРИЗИСА «СЕРЕДИНЫ ЖИЗНИ» ЧЕЛОВЕКА

Кадыржанова Жанн Елемесовна

кандидат психологических наук,

Западно-Казахстанский инновационно-технологический университет

Уральск, Казахстан

Аннотация: В статье рассматривается понятие экзистенциального кризиса, роль экзистенциального кризиса в развитии личности взрослого человека, причины возникновения экзистенциального кризиса в зрелом возрасте, признаки кризиса, сущность жизни при экзистенциальном кризисе, последствия экзистенциального кризиса, пути преодоления кризиса, признаки тревожности человека при экзистенциальном кризисе, пути борьбы с кризисом. Также рассматриваются вопросы экзистенциальной проблемы человека, экзистенциального одиночества, экзистенциального страха и разрешенные и неразрешенные кризисные ситуации в зрелом возрасте

Ключевые слова: экзистенциальный кризис, личность, зрелость, тревожность, смысл жизни, невроз, конфликт, внутренний конфликт, «кризис середины жизни», взрослость, переоценка ценностей.

Термин «кризис середины жизни» впервые был предложен Д. Левинсоном. Кризисы у Левинсона связаны с поиском путей самореализации и переосмыслением жизненных ценностей. Преодолевать этот «переходный мостик», ведущий ко второй половине жизни, человеку необходимо самостоятельно.

При отказе проявлять активность в середине жизни, чувство спада перерастает в чувство покорности. Через некоторое время человек лишается поддержки и безопасности. И кризисное состояние вернется где-то к пятидесяти годам. Возможность активного самосовершенствования в кризисный период середины жизни характеризуется воссозданием себя. Воссоздание всегда индивидуально, поскольку оно не копируется, а именно создается заново, «судьба приходит изнутри».

Согласно теории Левинсона, после прохождения кризиса 30 лет, наступает фаза постановки и реализации жизненных целей.

В этой фазе личность, с одной стороны, стремится «вложить себя» как можно более полно в семью, работу, общество, дружбу, в свой личностный рост («сделать себя»), а с другой – стремится к независимости и самодостаточности в достижениях, карьере, привилегиях.

Следующий кризис - кризис 40-45 лет, «роковой» кризис середины жизни, связан с осознанием утраты молодости и конечности жизни и метафорическим «переводом движения стрелок» часов жизни. В процессе кризиса 40-45 лет человек должен решить задачи создания новой жизненной структуры в новом пространстве построения временной перспективы и индивидуализации через интеграцию четырех полярностей:

- Первая полярность «молодость – старость». Она требует осознания себя в середине жизни, принятия «символической смерти молодости». Здесь человек понимает, что молодость прошла, необходимо принять факт начала физического угасания, открытия новых возможностей; принятие ответственности за родителей.

- Вторая полярность – «деструкция – креативность». При позитивной интеграции приводит к росту желания продуктивности и обращения к творчеству.



- Третья полярность «маскулинность - фемининность». Разрешение осуществляется через развитие полоролевой идентичности и поиск новых гендерных ролей (женщина, бабушка, дедушка).

- Четвертая полярность – «привязанность – независимость». Наблюдается усиление самодостаточности и автономии при расширении границ Я и доброжелательности к социальному окружению.

Тем самым этот возраст называют возрастом «освобождения от иллюзий» и обращения к реальности. Главными проблемами кризиса середины жизни являются убывание физических сил и возможностей, привлекательности; изменение роли сексуальности в построении отношений с партнером и развитие гибкости в столкновении с трудными жизненными событиями – смертью родителей, уходом из дома вырастающих детей.

Важно отметить, что в зрелом возрасте потребность в труде становится основной жизненной потребностью, определяющей круг смежных потребностей - в общественном признании и престиже, в самовыражении, в удовлетворении материальных потребностей и личностных запросов, в утверждении собственной индивидуальности и т.д. Поэтому можно выделить, психологические особенности зрелости, позволяющие предвосхищать или продуктивно преодолевать возрастные кризисы:

- 1) умение брать на себя ответственность;
- 2) стремление к власти и организаторские способности;
- 3) способность к эмоциональной и интеллектуальной поддержке других;
- 4) уверенность в себе и целеустремленность;
- 5) склонность к философским обобщениям;
- 6) защита системы собственных принципов и жизненных ценностей;
- 7) формирование индивидуального жизненного стиля;
- 8) стремление оказывать влияние на мир и «отдавать» индивидуальный опыт (профессиональный и личностный) молодому поколению;
- 9) реализм оценок и чувство «сделанности» жизни;
- 10) стабилизация системы социальных ролей и др.

С точки зрения экзистенциального подхода, кризис является частью бытия живым. Болезнь, смерть любимого или разочарование от того, что не удалось достичь в жизни большего - в конечном счете даже самые удачливые люди сталкиваются с такими вещами. Жизнь как зебра, ни все так гладко в жизни, жизненный баланс между позитивным и негативным всегда присутствует в нашей жизни, и умение справляться с ними является важным заданием в жизни.

Кризис предоставляет возможность открытия важности существования, и он может стать поворотной точкой в жизни человека, новой жизненной возможностью. Ответом на превратности жизни является принятие собственной данности и действия, опирающиеся на это основание. Существовать - значит, в сущности, полностью погрузиться в реальную жизненную ситуацию. В моменты кризиса, жизнь проживается с особой интенсивностью. Именно тогда и предоставляется возможность – взять свою экзистенцию на себя.

Согласно анализу концепций кризиса середины жизни позволяет выделить четыре основных фактора этого кризиса:

- переживание убывания физических сил, ухудшение здоровья, потеря внешней привлекательности, снижение активности;
- осознание расхождения между мечтами, жизненными планами и их осуществлением, неудовлетворенность достигнутым положением;
- изменение временной перспективы: прошлое становится более продолжительным, а будущее получает границу;
- переоценка ценностей, поиск новых ориентиров, духовных опор, смысла жизни.



Любой кризис содержит как позитивный, так и негативный компонент. Если кризис не разрешен или разрешен неадекватно, то это может тем самым затруднить процесс дальнейшего роста и развития. Затяжной, неразрешенный кризис несет в себе угрозу социальной дезадаптации, суицида, нервно - психических и психосоматических расстройств. Но кризис - это не только «угроза», но и возможность изменения, перехода на новую ступень развития личности. Если человек адекватно разрешает кризис, то это дает ему возможность перейти на следующую ступень развития более зрелой личностью.

Ситуация переживается как кризисная тогда, когда человек перестает видеть возможные выходы. Но в то же время в период кризиса человек открыт для нового опыта, а это значит, что кризис может служить основанием для положительных перемен и стать важным личным опытом. Боль, которую испытывает человек в кризисе, мотивирует его на поиск новых путей решения, ресурсов, на приобретение новых навыков и, как следствие, на дальнейшее развитие. Тем самым кризис принимает трансформирующий характер, так как он одновременно несет не только отказ от старых, привычных способов бытия, но также поиск и совершенствование новых, более прогрессивных.

В экзистенциальном подходе в центре внимания не субъект, а его жизнь в неразрывной связи с миром и другими людьми (бытие - в мире, бытие-вместе), понимание своей жизненной ситуации, построение к своему будущему, способность принимать ответственные решения. При чем ответственность в экзистенциальном подходе понимается как способность отвечать на вызовы бытия, его неожиданные повороты, и как способность держать ответ за результаты своих действий. В ситуациях жизненного кризиса, когда распадается привычный ход событий, рушатся незыблемые устои – у человека возникают экзистенциальные вопросы возможности существования человека в определенной экзистенциальной ситуации, расцениваемую им как кризисную. Это вопросы: Бытия-в-мире, ценности жизни, оправдания Собственного, смысла экзистенции.

Они являются вместе с тем и четырьмя фундаментальными мотивациями, являющимися основаниями для внутреннего согласия в отношении действия, независимо от того, о каких действиях идёт речь, движимы ли они инстинктами, чувствами или духовностью. Основной вопрос уровня первой фундаментальной мотивации - могу ли я быть в этом мире? Здесь речь идет о самой возможности существования человека в определенной экзистенциальной ситуации. Ответ на этот вопрос является фундаментом для создания всей экзистенции.

Первая фундаментальная мотивация включает в себя основное содержание персональной переработки – принять и выдержать. Суть ее принятия заключается в чувстве - «я могу быть, и это может быть». Принять – означает дорасти до спокойствия в отношении данностей существования, которые прежде вызывали бессильную ярость или желание бежать. Последствия принятия – чувство доверия к миру, переживаемое в пределе как готовность обнаруживать в мире множество опор, в том числе и духовных, выходящих за пределы одной индивидуальной жизни, за пределы рационального.

Второй вопрос, возникающий в ситуациях жизненного кризиса - вопрос о месте в жизни среди других. То есть вопрос второй фундаментальной мотивации является вопрос: нравится ли мне жить? В рамках второй фундаментальной мотивации речь идет о способности быть эмоционально открытым, о зарождении чувств, о функции эмоций, об искусстве наслаждаться жизнью и глубоко страдать по поводу потери ценности. Именно вся полнота чувственных переживаний открываются человеку, когда он способен не прятаться, а идти навстречу всему, что приносит жизнь. Открытость в отношении радости и страданий - это новообразование, возникающее как переживание фундаментальной ценности жизни.



Основной вопрос третьей фундаментальной мотивации – имею ли я право быть таким? Он включает оценку собственного поведения, желания, намерения и закрепляется в виде суждения, оправдывающего или обвиняющего. Приговор себе является результатом внимательного всматривания в себя, которая в свою очередь называется совестью. Последствия развития самооценности личности – это основное новообразование уровня третьей мотивации. Следствием высокой самооценности является возможность переживания ценности собственного Я, и способность ценить и уважать «Я другого».

Основной вопрос четвертой фундаментальной мотивации звучит так: что я должен делать? И это вопрос, который адресуется будущему. Решимость воплотить Собственное и есть вершина мотивационной иерархии – «воление» (vollen), воля. В нем в снятом виде присутствуют могу, нравится и имею право. Наполненное смыслом воли – это основной процесс четвертой фундаментальной мотивации. Он противостоит экзистенциальному вакууму – чувству глубокого разочарования жизнью, переживанию ее бессмысленности.

Зрелой личности не требуется постоянное одобрение извне. Она сама формирует свою жизнь, она сама создает свою экзистенциальную основу. Внутреннее согласие в отношении жизни дает человеку возможность обнаруживать подлинный смысл своей экзистенции среди других возможностей. Это позволяет придерживаться линии аутентичного Быть самим собой в течение всей жизни. Отстаивание бытия здесь, во вторых, ценностной стороны жизни, и в третьих, права воплощать в жизнь Собственное образуют три персональные предпосылки, которые необходимы для обнаружения смысла, когда человек находит себя в более крупной системе взаимосвязей и на этом горизонте осуществляет свою жизнь, человеческие стремления приходят к завершению.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Бабурин СВ., Баканова А.А, Психологическая помощь в острых кризисных ситуациях. СПб., 2000. 262-264с.
2. Головаха Е.И., Кроник А.А, Психологическое время личности. К.: Наукова думка, 2004. 200-207 с.
3. Поливанова К, К. Психологический анализ кризисов возрастного развития. Вопросы психологии. № 1. 2009. 115 -119с.
4. Лэнгле А. "Что движет человеком?" Экзистенциально-аналитическая теория эмоций. – М.: Генезис, 2006. 89-96с.
5. Гроф С., Гроф К. Помощь при духовном кризисе // Духовный кризис: Статьи и исследования. М.: МТМ, 2010. 23-25с.
6. Йоманс Т. Введение в психологию духовного измерения // В кн.: Психосинтез и другие интегративные техники психотерапии / Под ред. А.А. Бадхена, В.Е. Кагана. М.: Смысл, 2017. 12-15с.



СОДЕРЖАНИЕ CONTENT

НАГАШИБАЙ АЙЫМ НАГАШИБАЙКЫЗЫ, УТЮГУЛОВА НАЗИРА САГЫНДЫКОВНА (АҚТӨБЕ, ҚАЗАҚСТАН) ДЕПРЕССИВТІ ЕМДЕЛУШІЛЕРМЕН ЖӘНЕ СУИЦИДТІК НИЕТТЕГІ ЕМДЕЛУШІЛЕРМЕН ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС	3
ТУСУПБЕКОВА БАХЫТ СЕРИКОВНА (АСТАНА, ҚАЗАХСТАН) СООТНОШЕНИЕ ТРАДИЦИОННОСТИ И ЭГАЛИТАРНОСТИ В ГЕНДЕРНОМ СОЗНАНИИ КАЗАХСТАНСКОЙ МОЛОДЕЖИ: РИСКИ ГЕНДЕРНОЙ ДИСКРИМИНАЦИИ	6
БОБКО ТАТЬЯНА ВИКТОРОВНА, АХМЕТБАЕВА ГУЛЬНАРА БЕКТАСЫНОВНА, МУСАЕВА МАЙНУР АБДРАЙМОВНА, КУРБАНОВА РАНАГУЛЬ ТУРГАНЖАНОВНА, ЕРЖАНОВА МЕНСҮЛУ ТЛЕГЕНҚЫЗЫ, КАДЫРОВА ГУЛЬЗИЯШ ТАСБОЛАТОВНА (АЛМАТЫ, ҚАЗАҚСТАН) ЭМОЦИОНАЛДЫ ИНТЕЛЛЕКТІНІҢ ЖЕТКІНШЕКТЕРДІҢ ОҚУ ЖЕТІСТІГІНЕ ӘСЕРІ	10
БАЙСОВ ҒАЗИЗ ТІЛЕУМАҒАМБЕТҰЛЫ, ЖАҢАБЕРГЕН ДІНМҰХАМЕД ӨМІРБЕКҰЛЫ (АҚТӨБЕ, ҚАЗАҚСТАН) СТУДЕНТТЕРДІҢ КҮЙЗЕЛІСКЕ ТҮСУ ФАКТОРЛАРЫН ЗЕРТТЕУ	14
МУКАШОВА КУРАЛАЙ КОЗЫКАНОВНА (ӨСКЕМЕН, ҚАЗАҚСТАН) ҚАЗІРГІ ТАҢДАҒЫ МЕКТЕП ЖАСЫНА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАРДЫҢ ЦИФРЛЫҚ БАЛАЛЫҚ ШАҒЫ.....	16
АЛТАЙ ҚАЙНАР (ӨСКЕМЕН, ҚАЗАҚСТАН) МЕКТЕП ЖАСЫНА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАРДЫҢ БОЙЫНА ҰЛТТЫҚ ҚҰНДЫЛЫҚТЫ ТӘРБИЕЛЕУДЕ ОТБАСЫНЫҢ МАҢЫЗЫ	19
БЕКҰЛАН ГАУҒАР ЖАСҰЛАНҚЫЗЫ (АЛМАТЫ, ҚАЗАҚСТАН) ОҚУ ПРОЦЕСІНДЕГІ МҰҒАЛІМ МЕН ОҚУШЫ АРАСЫНДАҒЫ ТЕМПЕРАМЕНТ ҮЙЛЕСІМДІЛІГІ	22
Н.А.ВАЛИХАНОВА ЁШ ДАВРИ ВА УНИНГ ШАХС ШАКЛЛАНИШИГА ТАЪСИРИ.....	25
ЧЕРНОВА ДАРЬЯ АЛЕКСЕЕВНА (УСТЬ-КАМЕНОГОРСК, ҚАЗАХСТАН) ОСОБЕННОСТИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ.....	34
ПЛЕХАНОВА АНАСТАСИЯ АНДРЕЕВНА (АЛМАТЫ, ҚАЗАХСТАН) РОМАНТИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ	38
ЕСЛЯМ ЖАННА КАЛМАХАНОВНА (АКМОЛИНСКАЯ ОБЛАСТЬ, ҚАЗАХСТАН) ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКОВ КАК ОСНОВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА	42
ДОРОШЕНКО АНАСТАСИЯ ВЛАДИМИРОВНА (УСТЬ-КАМЕНОГОРСК, ҚАЗАХСТАН) ПРОЕКТ «В МИРЕ ЭМОЦИЙ»	44
КУЛДАШЕВА НАДЕЖДА УТЕГАЛИЕВНА (АСТАНА, ҚАЗАҚСТАН) СТУДЕНТТЕРДІҢ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫН ЗЕРТТЕУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ.....	48
СУЛТАНАЛИЕВА ЖАНЕРКЕ БОЛАТОВНА, НУРДАВЛЕТОВА ЗАУРЕШ НУРСАТОВНА (АЛМАТЫ, ҚАЗАХСТАН) ПРИРОДА НАРЦИССИЗМА, СПОСОБНЫ ЛИ НАРЦИССЫ НА ГЛУБИННЫЕ ЧУВСТВА	51
АБДУМУТАЛИБОВА КАМИЛА ШУХРАТХОДЖАЕВНА (ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН) РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ - КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР В ПРОФИЛАКТИКЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ.....	55



СУЛТАНОВ АРТУР БАХЧАЛОВИЧ (УРАЛЬСК, КАЗАХСТАН) РОЛЬ ПСИХОЛОГОВ В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	58
МЫРЗАЕВА ЖАНСАЯ АМАНГЕЛДИЕВНА (АЛМАТЫ, КАЗАХСТАН) ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ ПОСРЕДСТВОМ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В ПЕНИТЕНЦИАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ	61
БАГДАНОВА ТАИСИЯ ЕВГЕНЬЕВНА (АЛМАТЫ, КАЗАХСТАН) ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЦНС и ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ – МОЗАИКА СОЗНАНИЯ и ЭМОЦИЙ	65
ДРАЧ ДАРЬЯ СЕРГЕЕВНА (АЛМАТЫ, КАЗАХСТАН) МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ	68
АХМЕДОВА ЖАЗИРА ОРАЗЫМБАЙҚЫЗЫ, КАСЫМЖАНОВА АНАРГУЛЬ АЛИАКПАРОВНА, РАИМБЕКОВА БАКТИГУЛ ТАСБОЛАТОВНА, ДАУТОВА ЗУЛЬФИРА АМИРДИНОВНА (АЛМАТЫ, ҚАЗАҚСТАН) МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ЭМОЦИОНАЛДЫ КҮЙІП ҚАЛУЫ ЖӘНЕ ОЛАРДЫҢ СЕБЕПТЕРІ.....	70
ЛАРИОНОВА ЛЮДМИЛА ИГНАТЬЕВНА, КОЧЕМИРОВА НАТАЛЬЯ ФЕДОРОВНА, ГОРЕЛЫШЕВА ДАРЬЯ ЮРЬЕВНА (МОСКВА, РОССИЯ) ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СЧАСТЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ СТУДЕНТОВ	73
ГАЙКО НИНА ВИКТОРОВНА (ГРОДНО, БЕЛАРУСЬ) К ПРОБЛЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ	76
КАДЫРЖАНОВА ЖАНН ЕЛЕМЕСОВНА (УРАЛЬСК, КАЗАХСТАН) ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД ИЗУЧЕНИЯ КРИЗИСА «СЕРЕДИНЫ ЖИЗНИ» ЧЕЛОВЕКА	79



Научное издание

МАТЕРИАЛЫ
Международного научно-методического
журнала
«ВЕСТНИК БОБЕК»

Сборник научных статей
Ответственный редактор – Е. Абиев
Технический редактор – Е. Ешим

Подписано в печать 28.02.2024
Формат 190x270. Бумага офсетная. Печать СР
Усл. печ. л. 25 п.л. Тираж 10 экз.

