

## ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ УЧАЩИХСЯ С РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ

Учащиеся с расстройствами поведения имеют нарушения школьной адаптации, только 20 % подростков экспериментальной группы имеют хорошую успеваемость, риск развития невротических расстройств, таких как тревога, страхи, поведенческие нарушения, у них выше. Абсолютное большинство таких детей имеют заниженную самооценку по здоровью, умственному развитию, характеру и ощущению счастья в сравнении со сверстниками, не выявляющими расстройств поведения.

*Ключевые слова:* учащиеся, расстройство поведения, школьная адаптация, успеваемость, тревога, страх, самооценка, здоровье, умственное развитие, характер, счастье.

*V.I. Dolgova, N.V. Betskova*

## PSYCHOPHYSIOLOGICAL PROBLEMS OF STUDENTS WITH BEHAVIORAL DISORDERS

Students with behavior disorders have impaired school adaptation, only 20% of the experimental group of teenagers have a good performance, the risk of neurological disorders, such as anxiety, fear, behavioral disorders is higher. The vast majority of these children have low self-esteem on health, intellectual development, character and feeling of happiness in comparison with their peers, not to identify behavioral disorders.

*Key words:* students, conduct disorder, school adaptation, performance, anxiety, fear, self-esteem, health, mental development, the nature of happiness.

Согласно определениям, нормальным поведением детей можно назвать результаты взаимодействий ребенка с социальным окружением, соответствующие системе потребностей и возможностей к развитию и социализации с полным учетом индивидуальных особенностей в их динамическом возрастном, рефлексивном и отклоняющемся проявлении [3; 8].

Проведенный анализ выявил типы девиантных отклонений: антидисциплинарные (нарушения школьной дисциплины, уход из школы, срыв уроков и т.д.), асоциальные (явления бродяжничества, отказа от учебы, неповиновения, употребления алкоголя, ранних сексуальных связей и т.д.), делинквентные (противоправные), аутоагрессивные [6].

По Международной классификации болезней 10-го пересмотра нарушения поведения – это повторяющееся в устойчивой форме антиобщественное, агрес-

сивное или вызывающее поведение. Нарушенное поведение отличается антиобщественной, негативной, агрессивной, нарушающей права окружающих, устойчивой характеристикой.

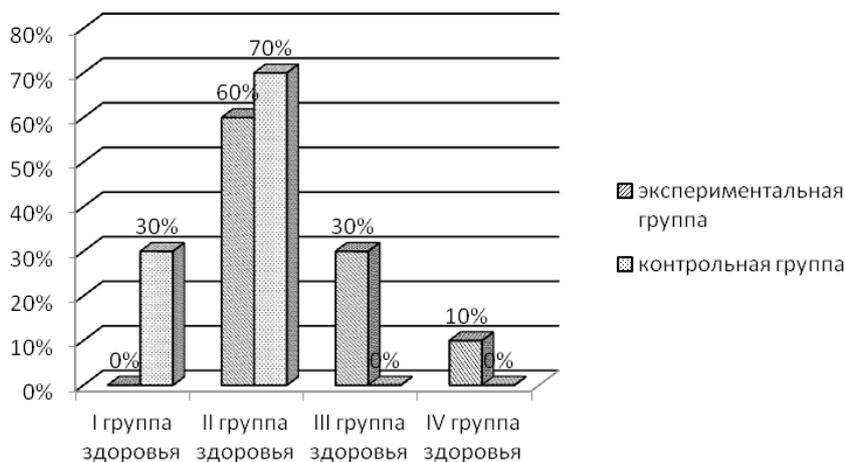
Наше исследование проводилось на базе Клиники ГБОУ ВПО ЧелГМА. В исследовании принимали участие дети 11–13 лет, обратившиеся на прием к психотерапевту, которым был выставлен Ds: Расстройство поведения, согласно МКБ – 10 (F 92.0 – F 92.) В качестве контрольной группы исследовались ученики 4–6 классов МБОУ лицея № 11 г. Челябинска. Всего в исследовании приняло участие 40 человек: 20 испытуемых с Ds: Расстройство поведения и 20 здоровых детей.

Применены методики определения самооценки Дембо-Рубинштейн; детский опросник невротиков (В.В. Седнев, 1994); проективная методика «Рисунок человека» [2]. Применялись методы матема-

тической статистики (критерий Манна-Уитни).

Все обследованные дети были отнесены к соответствующим группам здоровья: ко II группе здоровья – 12 человек, к III группе здоровья – 6 человек, к IV группе здоровья – 2 человека. Сле-

дует отметить, что испытуемых в I группе здоровья не оказалось. В контрольной группе I группа здоровья была у 6 человек, II группа здоровья – у 14 испытуемых, III, IV групп здоровья не выявлено. Эти данные представлены на рисунке 1.



**Рис. 1. Состояние здоровья обследованных детей**

По состоянию видно, что у детей с разными видами расстройства поведения общий уровень состояния здоровья ниже, чем в контрольной группе.

По состоянию видно, что у детей с расстройствами поведения общий уровень состояния здоровья был ниже, чем у детей контрольной группы. При клинико-anamnestическом исследовании пациентов с расстройствами поведения был выявлен высокий уровень проявления психических и наркологических проблем у родителей этих детей, что играло немаловажную роль как в развитии расстройств поведения у этих детей, так и формировании их самооценки [1]. Анализ названных проблем показал, что в исследуемой группе было 80 % (n=16) пациентов, чьи родители употребляли наркотики или алкоголь, в этом и состояла благоприятная «почва» для эмоционального и поведенческого расстройства у детей, а также для заниженной самооценки. У детей из контрольной группы таких родителей выявлено не было.

Физическое развитие детей, чьи родители злоупотребляли алкогольными

напитками, было низким или ниже средних показателей, наблюдались частые инфекционные и соматические заболевания. Их возникновению способствовали как факторы, сопряженные с алкогольным воздействием на плод (иммунные, обменные процессы), так и антисанитария, нерациональная пища, отсутствие должного ухода. Всё это способствовало аффективным и поведенческим нарушениям детей [4; 10].

Нарушалось активное внимание, что сказывалось на усвоении образовательной программы, успеваемости и приводило к депрессивной реакции. Наблюдались недифференцированная картина нарушений поведения: раздражительность, обидчивость, склонность к агрессивности, драчливость, уход из домашнего и школьного окружения [5].

При этом педагоги, родители и сверстники применяли негативные формы обратных связей и тем самым усугубляли осознание ребенком своей неспособности и малоценности. Постоянные недовольные, критические замечания и физическое наказание неизбежно вызывают снижение самооценок [9].

По результатам нашего исследования 60 % (n=12) учащихся с расстройством поведения отличались нарушенной школьной адаптацией. Деадаптация выра-

жалась затруднениями в учебе, в прогулах, в нарушении взаимоотношений с учителями и одноклассниками, несоблюдении режима. Данные представлены на рис. 2.

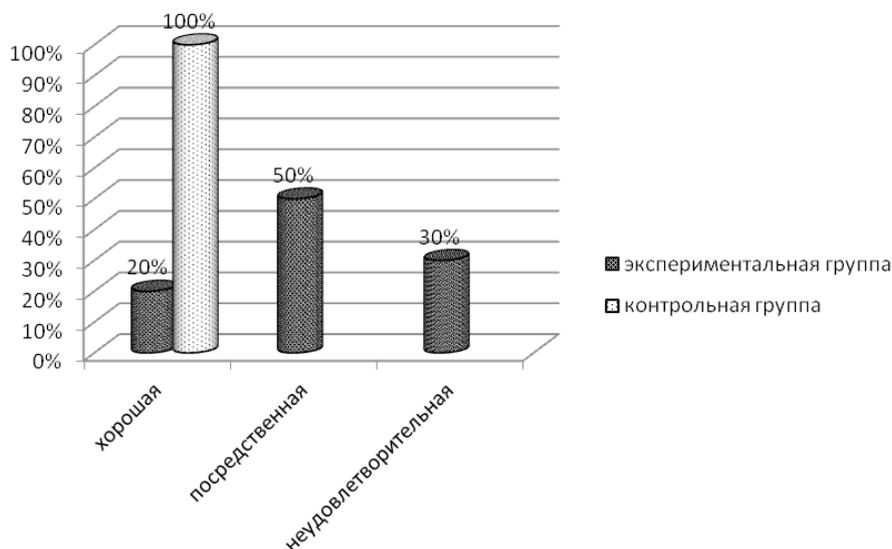


Рис. 2. Анализ успеваемости детей

Проведенный анализ выявил хорошую успеваемость только у 20 % (n=4) обследованных, посредственную успеваемость – у 50 % (n=10) и неудовлетворительную успеваемость – у 30% (n=6) обследованных.

В контрольной группе хорошая успеваемость наблюдалась у 100% (n=20) детей. Результаты исследования показали, что существенное значение на формирование личности ребенка оказывает искаженный состав семьи. Так, только 15 %

(n=3) росли в полной семье, а в контрольной – 90 % (n = 18).

Вместе с тем важнейшим условием формирования личности ребенка является характер семейных взаимоотношений [7]. Наше исследование выявило 70 % (n=14) семей в экспериментальной группе, в которых внутрисемейные отношения были конфликтными и формальными, что существенно отличалось от контрольной группы, где этот показатель составил 5 % (n=1). Данные представлены на рис. 3.

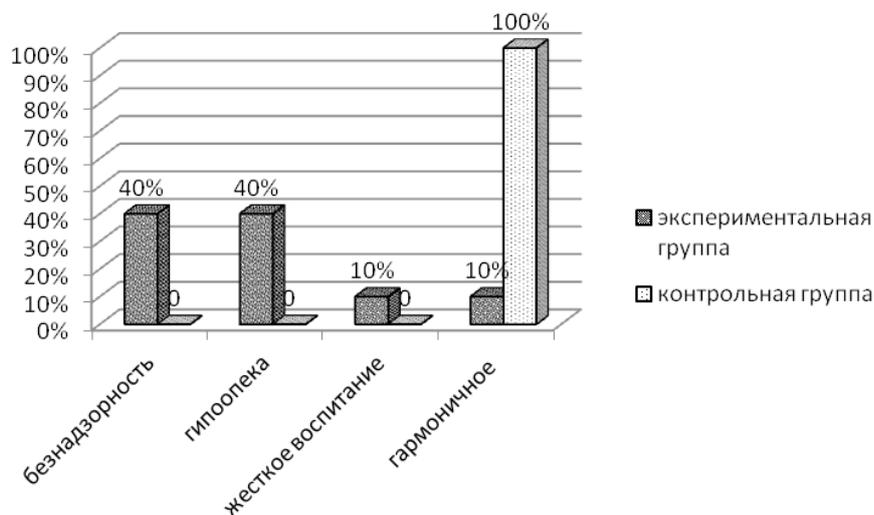


Рис. 3. Типы воспитания обследованных детей

Анализ типов воспитания показал, что дети с расстройствами поведения в большинстве случаев подвергались дисгармоничным типам воспитания: по типу безнадзорности – 8 человек, гипоопеки – 8 человек, жесткое воспитание – 2 человека. Гармоничные взаимоотношения прослеживались лишь в двух семьях. В контрольной группе гармоничное воспитание получали все 20 детей.

В результате экспериментально-психологического обследования при помощи методики Дембо-Рубинштейн было выявлено, что заниженная самооценка

(< 50 баллов) по шкале здоровье наблюдалась у 90 % детей (n=18), средняя или высокая (от 50 до 75 баллов) – у 10 % ((n=2), завышенной самооценки не наблюдалось.

У детей из контрольной группы средняя или высокая самооценка (от 50 до 75 баллов) – у 90 % детей (n=18), завышенная – у 10 % ((n=2), заниженная самооценка не выявлена. Сравнительная характеристика самооценки по шкале здоровье в экспериментальной и контрольной группе представлена на рис. 4.



Рис. 4. Самооценка по шкале здоровье

По шкале «умственное развитие» эти показатели составили в экспериментальной группе: заниженная самооценка (< 50 баллов) – у 80 % (n=16), средняя или

высокая – у 20 % (n = 4), завышенная – 0. В контрольной группе: средняя или высокая самооценка – у 80 % (n = 16), завышенная – у 20 % (n = 4), заниженная – 0 (рис. 5).

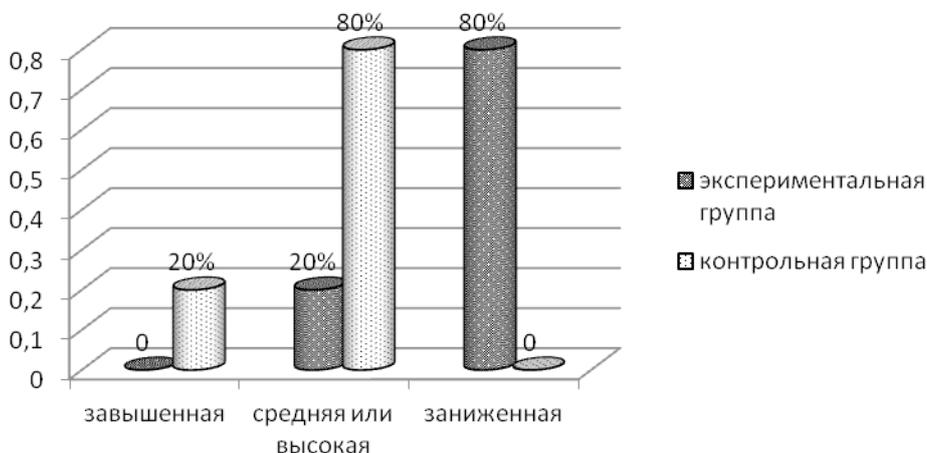
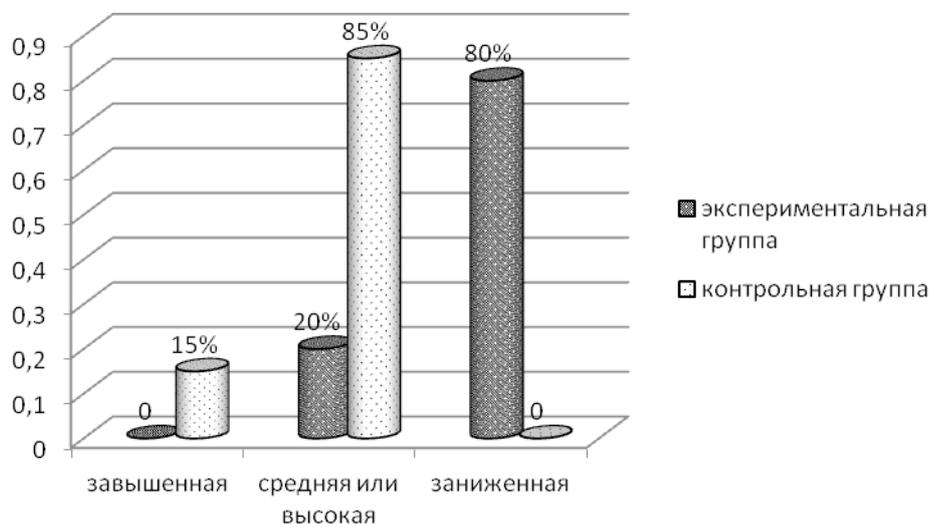


Рис. 5. Самооценка по шкале умственное развитие

По шкале «характер» в экспериментальной группе: заниженная самооценка наблюдалась у 60 % (n = 12), средняя или высокая – у 40 % (n = 8), завышенная – 0.

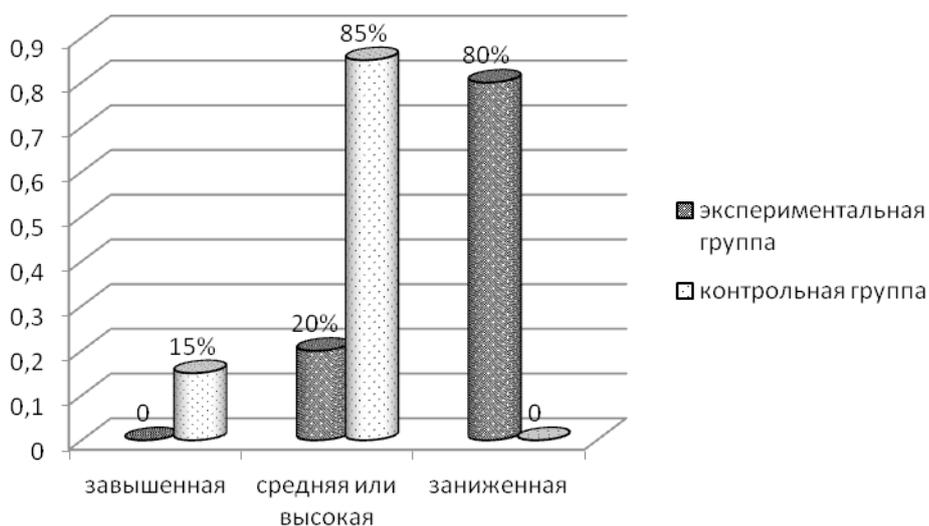
Контрольная группа: средняя или высокая самооценка наблюдалась у 75 % (n=15), завышенная – у 25 % (n = 5), заниженная – 0 (рис. 6).



**Рис. 6. Самооценка по шкале характер**

По шкале счастье в экспериментальной группе заниженная самооценка прослеживалась в 80 % (n=16) случаев, средняя или высокая – в 20% (n=4), завышен-

ная – 0; контрольная группа: средняя или высокая самооценка в 85% (n = 17) случаев, завышенная – в 15% (n = 3) случаях, заниженная – 0 (рис. 7).



**Рис. 7. Самооценка по шкале счастье**

Таким образом, в результате экспериментально-психологического исследования выявлено, что дети, страдающие расстройствами поведения, имеют заниженную самооценку по своему здо-

ровью, умственному развитию, характеру и ощущению счастья.

Достоверность результатов подтверждается статистической обработкой материала при помощи критерия Манна-

Уитн ( $U_{\text{эмп.}} < U_{\text{кр.}}$ , при  $p < 0,01$ ) и говорит о том, что самооценка младших подростков, страдающих расстройствами поведения, ниже самооценки здоровых детей.

По результатам Детского опросника невротиков В.В. Седнева (1994) получилось, что дети с расстройствами поведения показывали высокий риск возникновения расстройства поведения (60 %), тревожности и депрессивности (20 % и

25 %), плохому сну (10 %), вегетативным расстройствам (5 %), астении (5 %).

Дети из контрольной группы обнаруживали в ответах отсутствие нарушений поведения, риска развития депрессии; риск развития астении – 3%, вегетативных расстройств (2 %), тревоги – (3%), а также нарушений сна (2 %) не достигал клинически значимых показателей (рис. 8).

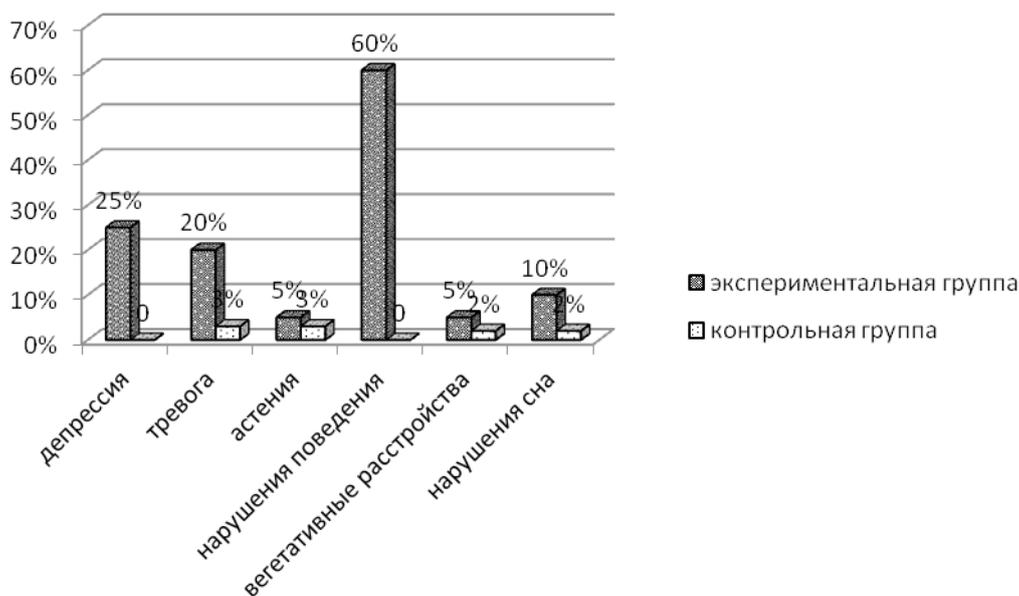


Рис. 8. Результаты обследования детским опросником невротиков В.В. Седнева

Интерпретация результатов обследования по Рисунок человека проводилась на основе предлагаемых А.Л. Венгером (2004) критериев. Мы увидели вербальную и физическую агрессию, признаки асоциальности, депрессии, тревоги, страхов, эмоциональной напряженности, астении, импульсивности, негативизма, раннее органическое поражение головного мозга, трудности в общении, раннюю фиксацию на сексуальной сфере.

Таким образом, учащиеся с расстрой-

ствами поведения имеют нарушения школьной адаптации, только 20 % подростков экспериментальной группы имеют хорошую успеваемость, риск развития невротических расстройств, таких как тревога, страхи, поведенческие нарушения у них выше. Абсолютное большинство таких детей имеют заниженную самооценку по здоровью, умственному развитию, характеру и ощущению счастья в сравнении со сверстниками, не выявляющими расстройств поведения.

### Библиографический список

1. Куприянова, Т.А. Полипрофессиональная скрининг-диагностика расстройств поведения у школьников [Текст] / Т.А. Куприянова, Е.В. Корень, В.А. Красов // Доктор.Ру. – 2014. – № 6-2 (94). – С. 41–44.
2. Грекова, Е.Н. Особенности темперамента и эмоционального интеллекта у детей младшего подросткового возраста с психосоматическими и невротическими расстройствами [Текст] / Е.Н. Грекова // Психология образования в поликультурном пространстве. – 2014. – Т. 1. – № 25. – С. 79–84.

3. Гарганеев, С.В. Клинические и социально-психологические аспекты отклоняющегося поведения у подростков [Текст] / С.В. Гарганеев // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2005. – № 1. – С. 73–77.

4. Эверт, Л.С. Характеристика психосоматических расстройств у детей с разными вариантами адаптации к школе [Текст] / Л.С. Эверт, Т.В. Потупчик, С.В. Реушева, Н.Ю. Гришкевич, С.А. Бахшиева, Е.С. Паничева // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – С. 399–404.

5. Вяткин, Б.А. Ведущая активность как фактор преодоления личностной беспомощности в образовательном процессе (на материале изучения поведения младших школьников и подростков) [Текст] / Б.А. Вяткин, Е.С. Давыдова, Е.В. Забелина // Образование и наука. – 2014. – № 6 (115). – С. 77–94.

6. Азаматова, Г.К. Профилактика подростковой девиации и личностная характеристика трудного подростка [Текст] / Г.К. Азаматова, Д.А. Курашинова, О.Г. Маршенкулова // Гуманитарий Юга России. – 2016. – Т. 19. – № 3. – С. 164–171.

7. Фонталова, Н.С. К вопросу о самоотношении подростков из неполных и полных семей [Текст] / Н.С. Фонталова // Сибирский психологический журнал. – 2005. – № 21. – С. 103–105.

Нестерова, И.Н., Богатова Н.В. Особенности отклоняющегося поведения подростков из полных и неполных семей [Текст] / И.Н. Нестерова, Н.В. Богатова // Современная семья: традиции и инновации: сб. науч. ст. / Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы. – Уфа: Изд-во БашГПУ им. М. Акмуллы, 2014. – С. 57–64.

8. Еременко, В.В. Особенности самооценки подростков с различным уровнем сопротивляемости асоциальному влиянию [Текст] / В.В. Еременко, О.В. Ануфриева // Науч. альманах. – 2016. – № 3–4 (17). – С. 210–216.

9. Махнач, А.В. Личностные и поведенческие характеристики подростков как фактор их жизнеспособности и социальной адаптации [Текст] / А.В. Махнач, А.И. Лактионова // Психологический журнал. – 2013. – Т. 34. – № 5. – С. 69–84.

## References

1. Kupriyanova T.A., Koren E.V., Krasov V.A. Multiprofessional screening diagnosis of behavior disorders in schoolchildren. *Doktor.Ru*, 2014. № 6-2 (94). P. 41–44. [in Russian].

2. Grekova E.N. Features of temperament and emotional intelligence in young adolescents with psychosomatic and neurotic disorders. *Psychologia obrazovania v polikulturnom prostranstve*, 2014. T. 25. № 1. P. 79–84. [in Russian].

3. Garganeev S.V. Clinical and socio-psychological aspects of deviant behavior among adolescents. *Sibirskii vestnik psikiatrii i narkologii*, 2005. № 1. P. 73–77. [in Russian].

4. Evert L.S., Patupchik T.V., Reusheva S.V., Grishkevich N.Y., Bakhshiyeva S.A., Panicheva E.S. Characteristic of psychosomatic disorders in children with different types of adaptation to school. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovania*, 2015. № 4. P. 399–404. [in Russian].

5. Vyatkin B.A., Davydova E.S., Zabelina E.V. The leading activity as the factor of overcoming personal helplessness in the educational process (based on the study of the behavior of younger schoolchildren and teenagers). *Obrazovanie i nauka*, 2014. № 6 (115). P. 77–94. [in Russian].

6. Azamatova G.K., Kurashinova D.A., Marshenkulova O.G. Prevention of adolescent deviation and personality characteristics difficult teenager. *Gumanitarii Yuga Rossii*, 2016. T. 19. № 3. P. 164–171. [in Russian].

7. Fontalova N.S. On the question of the self-adolescents from single-parent and two-parent families. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal*, 2005. № 21. P. 103–105. [in Russian].

8. Nesterova I.N., Bogatova N.V. Features of deviant behavior among adolescents from complete and incomplete families. *Modern Family: tradition and innovation collection of scientific articles. M. Akmulla Bashkir State Pedagogical University*. Ufa: Izd-vo BashGPU im. M. Akmully, 2014. P. 57–64. [in Russian].

9. Eremenko V.V., Anufrieva O.V. Features self-esteem of adolescents with different levels of resistance to anti-social influence. *Nauchnyi almanakh*, 2016. № 3-4 (17). P. 210–216. [in Russian].

10. Makhnach A.V., Laktionova A.I. Personality and behavioral characteristics of adolescents as a factor in their survival and social adaptation. *Psikhologicheskii zhurnal*, 2013. T. 34. № 5. P. 69–84. [in Russian].

**Сведения об авторах:**

**Долгова Валентина Ивановна**,  
доктор психологических наук, профессор,  
профессор кафедры теоретической  
и прикладной психологии,  
Южно-Уральский государственный  
гуманитарно-педагогический  
университет,  
г. Челябинск, Российская Федерация.  
*E-mail:* 23a12@list.ru

**Бецкова Наталья Валерьевна**,

магистрант,  
факультет психологии,  
Южно-Уральский государственный  
гуманитарно-педагогический  
университет,  
г. Челябинск, Российская Федерация.  
*E-mail:* betskova-nv@is74.ru

**Information about authors:**

**Dolgovalentina Ivanovna**,  
Doctor of Sciences (Psychology),  
Academic Title of Professor,  
Professor, Department of Theoretical  
and Applied Psychology,  
South-Ural State Humanitarian Pedagogical  
University,  
Chelyabinsk, Russia.  
*E-mail:* 23a12@list.ru

**Betskova Natalia Valerievna**,

Master student,  
Department of Theoretical  
and Applied Psychology,  
South-Ural State Humanitarian  
Pedagogical University,  
Chelyabinsk, Russia.  
*E-mail:* betskova-nv@is74.ru

УДК 151.8  
ББК 88.40

*Ю.А. Рокицкая*

## ИССЛЕДОВАНИЕ МОТИВАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГОВ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

В статье анализируются современные концепции формирования эмоционального выгорания и мотивации профессиональной деятельности педагогов в их взаимной обусловленности. Автором представлены результаты корреляционного исследования взаимосвязей между показателями эмоционального выгорания и мотивации профессиональной деятельности педагогов, осуществлено статистическое сравнение показателей мотивации профессиональной деятельности педагогов с различным уровнем эмоционального выгорания.

*Ключевые слова:* эмоциональное выгорание, мотивация профессиональной деятельности.

*Y.A. Rokitskaya*

## STUDY OF PROFESSIONAL ACTIVITY MOTIVATION OF TEACHERS WITH DIFFERENT LEVELS OF EMOTIONAL BURNOUT

The modern concepts of formation of emotional burnout and motivation of professional activity of teachers in their mutual conditionality are analyzed. The results of correlation studies of the relationship between the indicators of emotional burnout and motivation of professional activity of teachers carried out a statistical comparison of indicators of professional activity of teachers with different levels of emotional burnout are presented.

*Key words:* emotional burnout, professional activity motivation.