



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТРЛІГІ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE
OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN



Л.Н. ГУМИЛЕВ АТЫНДАҒЫ
ЕУРАЗИЯ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ
ЕВРАЗИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Л.Н. ГУМИЛЕВА
GUMILYOV EURASIAN
NATIONAL UNIVERSITY



Студенттер мен жас ғалымдардың
«Ғылым және білім - 2015»
атты X Халықаралық ғылыми конференциясының
БАЯНДАМАЛАР ЖИНАҒЫ

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
X Международной научной конференции
студентов и молодых ученых
«Наука и образование - 2015»

PROCEEDINGS
of the X International Scientific Conference
for students and young scholars
«Science and education - 2015»

		міндеттеріне талдау.....	
1444.	Калимжанова Г.Б.	Социально-психологическая адаптация солдат срочной службы.....	5121
1445.	Капин Б.	Мүмкіндігі шектеулі адамдарды әлеуметтік қорғаудағы әлеуметтік саясаттың рөлі.....	5125
1446.	Калинина К. О.	Повышение учебной мотивации молодежи.....	5128
1447.	Карибаева Б.Т.	К вопросу о кризисе семейных отношений.....	5132
1448.	Кәрім Ж. Қ.	Қазақстан республикасында жұмысқа қабілетті мүгедек адамдарды жұмыспен қамту мәселесі.....	5135
1449.	Кенжебекқызы Ә., Иманбекова Б. Д.	Қайғының баланың мінез-құлқына әсері және оларға қолдау көрсету ерекшеліктері.....	5139
1450.	Кенжебекқызы Әлия	Стресс және оның алдын алу жолдары	5144
1451.	Көшербай Р. А.	Халықтың әртүрлі категорияларымен әлеуметтік жұмыстың мәні мен мазмұны.....	5148
1452.	Кулдашева Г.Д., Рахматуллаева У.О.	Психолого-педагогическая диагностика и психодиагностика индивидуализации обучения....	5151
1453.	Комилова М. О.	Личностно-ориентированные подходы в медицинском вузе.....	5154
1454.	Комилова М. О.	Применение психодиагностики в педагогической и медицинской практике.....	5159
1455.	Кудабаева А. А.	Профилактика подростковой интернет - аддикции в образовательной системе Казахстана.....	5165
1456.	Қаратаева М. Б.	Балалар үйі тәрбиеленушілері әлеуметтенуінің психологиялық ерекшеліктері.....	5168
1457.	Қазизова А.	Арнаулы әлеуметтік қызметтер жүйесі.....	5172
1458.	Қалмет М. Қ.	Бағдарламаларды талдау мен бағалау – мемлекеттік басқару тиімділігін арттырудағы әлеуметтік-саяси сферада қолданылатын ғылыми зерттеу ретінде.....	5175
1459.	Куатова А. С.	Исследование качества жизни подростков.....	5179
1460.	Маясарова А. Т.	Атаулы әлеуметтік көмек жүйесі.....	5182
1461.	Маутқанова Р. М.	Нарық жағдайындағы мүгедек жастарды еңбекпен қамту жүйесі.....	5185
1462.	Мукушева Д. Ж.	Жұмыстан айрылу жағдайын басынан өткізген адамның психологиялық ерекшелігі.....	5189
1463.	Мыльникова А. В.	Профилактика преступности несовершеннолетних средствами социальной работы в регионе азиатского приграничья.....	5193
1464.	Муталиева А.	Жеткіншектер мен ата-ана арасындағы қарым-қатынас ерекшеліктері.....	5197
1465.	Мананова П. Н.	Социальная работа в деятельности кризисных центров для женщин в Казахстане.....	5200
1466.	Масаева А. Х.	Межличностные отношения в подростковом возрасте.....	5205
1467.	Махадиева А. К. Махадиева А. К.	Қылмыстық түзету мекемелерінде аутодеструктивті мінез-құлықтың дамуының әлеуметтік- психологиялық себептері.....	5208
1468.	Манасбаева А. И.	«Әлеуметтік жұмыс» мамандығы студенттерінің оқу іс-әрекеті мотивациясы.....	5211

«внутренняя модель мира», при этом процессы обучения и учения взаимно согласовываются с учётом механизмов познания, особенностей мыслительных и поведенческих стратегий студента, а отношения учитель-ученик построены на принципах сотрудничества и свободы выбора.

Список использованных источников

1. Атутов П. Р. Технология и современное образование // Педагогика. - 1996. - №2., С 34-38
2. Бабанский Ю.К. Оптимизация процесса обучения. - М., 1977., С 28-102
3. Беспалько В.П. Слагаемые педагогической технологии. - М., 1989., С 54-82
4. Бордовский Г.Л., Извозчиков В.А. Новые технологии обучения: Вопросы терминологии // Педагогика. - 1993. - № 5., С 38-67
5. Гальперин П.Я. Методы обучения и умственное развитие. - М., 1985., С 96-105

УДК: 616-072; 87: 371

ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОДИАГНОСТИКИ В ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Комилова Малохат Олимовна

malokhat.komilova@mail.ru

старший преподаватель кафедры «Педагогики и психологии»

Узбекистан, Ташкентской медицинской академии

Научный руководитель: Умаров Б.М.

Психодиагностика - область психологии, в рамках которой создаются и используются в практической деятельности методы выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей человека. Она сформировалась как самостоятельное направление психологии лишь к началу XX столетия. В ее развитие внесли большой вклад такие известные ученые, как А. Бине, Ф. Гальтон, Дж. Кеттелл, Э. Крепелин, Г. Эббингауз, которые по праву могут считаться ее основоположниками. В арсенале медицинского психолога на сегодняшний день имеется широкий набор методов диагностики состояния психики и поведения человека.

Самым распространенным психологическим методом является **наблюдение**. Несколько условно можно говорить об общем и целенаправленном наблюдении. Все специалисты, для которых объектом профессиональной деятельности является другой человек, используют оба вида наблюдения. Общее наблюдение позволяет выявлять закономерности поведения пациента, по которым складывается общее впечатление о нем. К невербальному (неречевому) поведению относят:

- 1) позу;
- 2) мимику;
- 3) направление взгляда;
- 4) жестикуляцию;
- 5) особенности движений.

Пионером в изучении внешних проявлений эмоций стал Ч. Дарвин, которому принадлежит классическое исследование сигнального значения пантомимики. В современной психологии существует раздел - социальная перцепция, который изучает невербальное поведение человека.

Поза. Поза, осанка могут много сказать о самооценке, эмоциональности, жизненной позиции, состоянии здоровья человека. Так, контролирующей ситуацию, уверенный в своих силах человек держится прямо, высоко поднимая голову. Человек, который хочет быть предельно точно понятым, как правило, невольно подается всем телом вперед, перенося центр тяжести тела на пальцы ног. Аналогичная поза характерна и для людей в состоянии

большой заинтересованности, особой сосредоточенности на предмете беседы

В противоположность состоянию сосредоточенного внимания, когда мы вынуждены обороняться или испытываем страх, центр тяжести тела переносится на пятки. В таких случаях говорят, что человек «отпрянул назад», а про сидящего человека могут сказать, что он «врос в спинку кресла».

Несколько наклоненным вперед туловищем, позой, схожей с легким поклоном, передается особое уважение человека к собеседнику. Такая поза встречается у людей, говорящих с лицами, которые, как им кажется, явно их в чем-то превосходят, например, при разговоре с высоким начальством. Рукопожатие или иной телесный контакт при сохранении такой позы осуществляется на значительном расстоянии и указывает на существование психологического барьера между общающимися людьми.

«Вжатая в туловище» голова, возникшая при этом сутулость, указывают на стеснительность человека, его неуверенность в своих силах, желание быть незаметным. Свободная походка «от бедра» у женщины может быть интерпретирована как кокетство, а у мужчины - как чувство неуверенности, смущения. Выпяченная вперед грудь мужчины, так называемая «грудь колесом», указывает на желание подчеркнуть свою значимость или на существование психологических проблем, связанных с низким ростом.

Приподнятые плечи и разведенные в стороны руки указывают на чувство удивления, недоумения, некоторую растерянность из-за отсутствия возможности предпринять эффективные действия. Приподнятые плечи и руки, засунутые в карманы, воспринимаются как состояние недоумения, смешанное с чувством превосходства.

Руки, скрещенные на груди, являются признаком оборонительной позиции собеседника. Руки, сжатые в кулаки, указывают на нарастающее у человека раздражение, решимость действовать, на его авторитарность. Пальцы, сложенные в замок - признак внутренней закрытости для общения.

В педагогике это называется педагогической техникой, где можно выделить её субъективную и объективную стороны. К субъективной мы отнесем культуру поведения, умение владеть своим голосом, жесты, мимика, умение одеваться, правильно двигаться, владеть искусством перевоплощения, если этого требует ситуация, уметь включить в жизнь элементы игры, а в игру элементы реальной жизни. К объективным - то, что зависит не только от него, от его желания или нежелания. Сюда можно отнести окружающую действительность, условия, в которых педагог как специалист находится и где он взаимодействует с людьми, творит себя как личность.

Экспрессия яйца. Важным коммуникативным каналом является экспрессия лица. Однако всегда следует помнить о существовании значительных половых и культуральных отличий в экспрессии человеческого лица. В целом у женщин более выразительная мимика. У представителей «западных» культур более богатая мимика, чем у представителей «восточных» культур. У многих народов востока не принято внешне бурно проявлять свои эмоции. У жителей южных регионов более выразительные экспрессия лица и жестикуляция, чем у северян.

Например, у японца (не следующего «западным» нормам поведения) улыбка может быть проявлением состояния крайнего психологического дискомфорта. Например, ребенок, застигнутый взрослыми в момент явного нарушения каких-либо правил поведения, не знающий как выйти из затруднительного положения, может от неудобства начать улыбаться. У восточных народов внешние проявления такого психического состояния называют «жалкой улыбкой».

Следует отметить, что последние двадцать лет, в связи с развитием средств телекоммуникации, у представителей различных народов невербальные проявления психических состояний, в том числе экспрессия лица, стали различаться меньше.

Для народов, находившихся длительное время под влиянием как «западной», так и «восточной» цивилизации, характерна сдержанность в проявлении эмоций. Я считаю, что для нас не типично демонстративное проявление эмоций (особенно положительных), что,

например, является нормативной формой невербального поведения североамериканцев. Если проявлением доброжелательности у североамериканцев считается широкая открытая улыбка, то у восточных жителей планеты знаком позитивного расположения к собеседнику являются экспрессивные признаки внимания. Улыбка в этом случае допустима, но очень сдержанная и непродолжительная. Очень широкая улыбка, особенно в сочетании с поднятыми бровями, по-моему, у наших среднеазиатских народностей скорее всего вызовет ощущение притворства, неискренности, возможно, оставит неприятное впечатление.

Приподнятые брови, широко раскрытые глаза, сдержанная улыбка интерпретируются как удивление, простодушная радость. Асимметричная улыбка, когда один угол рта приподнят, а другой опущен, особенно в сочетании с приподнятой одной бровью, воспринимается как надменность или скептическое отношение к словам собеседника, граничащее с неуважением к его мнению. Высоко поднятая голова, поднятые брови, широко раскрытые глаза и рот опознаются как проявления удивления. Приподнятый подбородок, поднятые брови, пристальный взгляд могут означать раздражение из-за необходимости повторять одно и то же множество раз.

Человек не рождается с широкой палитрой эмоциональных реакций и экспрессивных выражений лица, характерных для взрослых людей. У грудного ребенка (конечно, в случае отсутствия повреждений иннервации мышц лица) нельзя наблюдать экспрессивные проявления таких эмоций, как, например, ирония или надменность. Раньше других на лице ребенка можно наблюдать проявления отрицательных, слабо дифференцированных по модальности эмоций, сопровождающих плачь. Несколько позже появляется улыбка. Все богатство экспрессивных проявлений формируется постепенно, в процессе социализации ребенка. Индивидуальные различия могут варьировать в очень широком диапазоне.

Взгляд. Другой важной составляющей невербального поведения человека является выражение глаз, направление взгляда. Существуют значительные культуральные различия в интерпретации прямого визуального контакта. У ряда наших среднеазиатских народностей пристальный взгляд является проявлением агрессивности. В свою очередь, представитель западных национальностей может почувствовать себя дискомфортно во время публичного выступления перед группой японцев, так как большинство присутствующих будет слушать докладчика потупив взгляд. Для некоторых народностей отсутствие визуального контакта со слушателем является признаком невнимательности, несогласия, скрытого сопротивления, неодобрения. Взгляд в сторону интерпретируется нами как внешнее проявление сомнения.

Я считаю, что прямой визуальный контакт с собеседником способствует взаимопониманию, создает впечатление открытости собеседника, добавляет убедительности произносимым им словам. В русском языке есть выражения: «глаза - зеркало души»; «правдивый взгляд»; «честные глаза»; «пронизывающий взгляд». В случае явного обмана говорят: «бесстыжие глаза»; «врет, и глазом не моргнёт» и т.д. Опыт нам показывает, что слишком длительный визуальный контакт может разрушить коммуникативный акт, вызвать негативную эмоциональную реакцию или даже раздражение. Продолжительный по времени взгляд может интерпретироваться как признак недоверия, попытки уличить в нечестности, желание обнаружить недостатки, признак интеллектуальной ограниченности. В этих случаях говорят: «разглядывает», «пялится», «таращится»; «уставился как удав на кролика»; «тупо уставился» и т.д. Особенно чувствительными к длительному визуальному контакту бывают лица с высокой тревожностью, которых длительным взглядом можно вывести из состояния эмоционального равновесия. В целом, откровенное разглядывание партнера по беседе считается невежливым поведением.

Жестикуляция. Моторика в целом и жестикуляция человека в частности существенно дополняют картину индивидуальных особенностей пациента. По локомоциям можно судить о культуральной идентификации собеседника, полученном им воспитании, функциональном, психическом состоянии, иногда даже о характере профессиональной деятельности. Во время беседы двигательные реакции партнеров выполняют функцию обратной связи. Интерпретация психического состояния по двигательным реакциям возможна даже в

случаях, когда собеседник старается тщательно скрыть свои мысли и эмоции. Именно в таких случаях наблюдатель обращает особое внимание на невербальные реакции. Язык тела опознается нами как сознательно, так и бессознательно.

Так, рукопожатие теплой сухой рукой, развернутой ладонью вверх, производит впечатление желания достичь позитивного взаимоприемлемого соглашения, открытости. Движения руками с раскрытыми ладонями подкрепляют эффект доброжелательного отношения к собеседнику. Прищуривание глаз, потирание подбородка, пощипывание переносицы с закрытыми глазами служат признаком поиска решения проблемы, припоминания. Несколько наклоненная набок голова указывает на интерес к словам говорящего человека. Неподвижная поза в сочетании с поворотом головы в сторону собеседника и прямым визуальным контактом являются признаками внимания к получаемой информации. Неподвижная поза, иногда в сочетании с манипуляциями мелким предметом и его внимательным разглядыванием, указывает на желание скрыть свой интерес к обсуждаемой проблеме. Манипуляции с очками (их снятие, тщательное протирание, медленное одевание), с сигаретой (медленное извлечение пачки из кармана, извлечение сигареты и сосредоточенное ее разминание, поиск зажигалки, раскуривание сигареты) и т.д. - признаки дефицита времени, его растягивание для принятия важного решения. Тербление платка или одежды является признаком волнения и неуверенности. Стряхивание пылинок с одежды, поглядывание на часы означает желание как можно быстрее прекратить беседу. Подпирание подбородка указывает на сомнение, критическое отношение к словам говорящего, скуку.

Некоторые типичные поведенческие реакции. Как и у животных, в человеческом сообществе имеет большое значение дистанция и расположение относительно друг друга партнеров по общению. Различают расстояние интимного общения (до 50 см); дистанцию неформального общения хорошо знакомых людей (от 50 см до 1 м 20 см); расстояние формальных контактов (от 1 м 20 см до 4 м); дистанцию публичного выступления (свыше 4 м). Указанные значения носят относительный характер и могут изменяться в зависимости от места проживания разговаривающих людей. У лиц, проживающих в мегаполисах и привыкших к перемещению на общественном транспорте в часы «пик», значения дистанций всех указанных форм контактов могут быть меньше. У лиц, проживающих в местах с меньшей плотностью населения, эти показатели гораздо больше.

Когда человек заводит разговор на личную тему или пытается наладить дружеские отношения, он неосознанно сокращает дистанцию между собой и собеседником. В случае если человек старается сохранить отношения формальными или официальными, он увеличивает эту дистанцию. Такие особенности поведения получили свое отражение в выражениях «быть накоротке с кем-либо»; «соблюдать дистанцию» и т.д.

Нарушение дистанции между людьми, вступающими в социальные контакты может приводить к нежелательным, иногда серьезным конфликтам. Так, внедрение визитера в зону интимного пространства служащего, например при подаче документов на подпись, может быть истолковано как явная бесцеремонность. При разговоре с сидящим собеседником не рекомендуется подходить к нему очень близко. Это может вызвать у него ощущение униженности, психологического давления. Не следует подходить к собеседнику сзади и (или) стоять у него за спиной. Это может его раздражать.

Во время официального разговора собеседникам лучше размещаться за столом друг против друга. Во время сложного разговора лучше садиться за смежные стороны стола. Расположение друг к другу в пол-оборота позволяет реже смотреть друг другу в глаза. Неформальные беседы лучше проводить, сидя с одной стороны стола.

Информативными являются особенности перемещения людей по комнате. Так, быстрая ходьба «туда—сюда» указывает на явное волнение человека. Медленное хождение по помещению с «застыванием на месте» означает, что человек обдумывает какой-либо вопрос, находится в состоянии принятия решения. И в том, и в другом случае его не стоит прерывать. Следует подождать, когда он сам начнет говорить.

Студентам следует помнить о некоторых особенностях психологии преподавателя.

Учащиеся, сидящие за первой партой, перед преподавателем, воспринимаются как очень старательные. Учащиеся, занимающие места в задних рядах или у двери, воспринимаются как плохие студенты. В действительности человек, занимающий место за первой партой, может искусно имитировать заинтересованность предметом, а предпочтение места в последнем ряду и у двери часто является признаком повышенной тревожности человека, неуверенности в себе.

Речевое (вербальное) поведение. Не меньшее значение имеют особенности и содержание вербального поведения (речи) человека. Наиболее информативными его характеристиками являются:

- 1) громкость и темп, плавность речи;
- 2) особенности использования глагольных форм, личных местоимений, существительных, прилагательных и наречий;
- 3) словарный запас, паузы, повторения, заикание, оговорки;
- 4) четкость изложения мысли, уверенность в ответе;
- 5) стереотипность мыслей, шаблонность (оригинальность) суждений;
- 6) предпочитаемые темы беседы: успех, крушение надежд, агрессивность, тревога, конфликт, наказание, оказание и принятие помощи, эскейпизм (избегание), сенсорное удовольствие, пассивность, чувство неполноценности и т.д.

Доминирование в речи долженствований (я обязан..., мне необходимо..., мне нужно...) обычно означает неосознанную защиту от психической травмы, желание следовать принятым нормам и приказам. Частое использование сравнительной степени («чаще-реже», «больше-меньше») указывает на затрудненное, недостаточно дифференцированное восприятие проблемной ситуации. Использование широких обобщений («все», «многие») является признаком защиты патопсихологического симптома. Паузы в речи человека или задержки с ответом обычно вызваны припоминанием, продумыванием ответа и формулировки, проявлением сопротивления, негативизма, желанием скрыть или обмануть, попыткой угадать «правильный» ответ на вопрос. Семантические неточности в речи, как правило, вызваны алекситимией (неспособностью высказать свою мысль) или желанием что-либо скрыть. Паузы часто являются признаком сильных душевных переживаний. Уточнить причину паузы и затруднений в ответе можно по изменившейся экспрессии лица, пантомимике, направлению взгляда, ритму и глубине дыхания, моторике и т.д.

Педагогов, врачей, а также медицинских психологов могут особо интересовать некоторые детали психического состояния пациента, сохранность краткосрочной и долговременной памяти, адекватность интеллектуального развития и т.д. Уточнение указанных особенностей поведения называется целенаправленным наблюдением.

Другим важным методом исследования является интервью. Его можно определить как процесс получения информации при устном опросе, который проводится с целью уточнения значимых проблем, личностных черт, особенностей протекания заболевания, приемов социальной адаптации пациента. Такая информация может существенно повлиять на выбор методов лечения.

Интервью может проводиться в свободной или стандартизированной форме. *Свободное интервью* является хорошим способом достижения релаксации, которая возникает в результате откровенного разговора с врачом. Недостатком свободного интервью является его продолжительность и частая противоречивость высказываний пациента. Свободное интервью, как правило, занимает много времени и нередко имеет низкую информативность из-за перегруженности эмоциональными переживаниями. Однако это эффективный способ снятия стресса, достижения чувства удовлетворенности визитом к врачу.

Напротив, *стандартизированное интервью* по времени может быть очень кратким, но информативным. Его недостатками являются: частое нарушение эмоционального контакта с пациентом, включение у пациента механизмов психологической защиты, осложняющих доверительное общение с врачом, чувство неудовлетворенности после визита к врачу.

Проведение интервью требует навыков составления планов встречи, постановки и

тщательного подбора выражений и формулировок, модуляций голоса, пауз, широкой палитры ответных поведенческих реакций врача.

При этом должны учитываться: образовательный уровень и профессиональная принадлежность, знание возрастных, половых, культуральных, социальных особенностей людей, с которыми пациент себя идентифицирует. Помимо получения информации, интервью может проводиться с целью уточнения и проверки гипотезы, с целью информирования пациента.

При постановке вопросов следует избегать оценочных суждений.

Важно подмечать, легко ли пациент говорит, легко ли переходит от предложения к предложению, от мысли к мысли, от одной темы к другой, следить за характером возникающих ассоциаций.

Пациенту может быть оказана психологическая помощь в виде вопроса, уточняющего причины затруднений. Ему может быть предоставлено дополнительное время для обдумывания ответа. Очень важно создать ситуацию безопасности для пациента.

Если вербальный контакт установить не получается, можно попытаться установить письменный, жестовый или тактильный контакт (например, положить руку на плечо пациента).

При проведении интервью решаются следующие задачи:

- 1) уточняются симптомы заболевания;
- 2) уточняется круг значимых психологических проблем;
- 3) анализируется жизненная ситуация и жизненный путь;
- 4) анализируются ожидания пациента;
- 5) проводится контент-анализ речи;
- 6) исследуются невербальные формы поведения;
- 7) формируется и проверяется гипотеза о психическом состоянии пациента;
- 8) совместно с пациентом обсуждаются пути социальной адаптации;
- 9) проводится психотерапевтическое воздействие.

При проведении беседы возможны нарушения контакта с пациентом. Причиной этого могут быть фиксация беседующих на личных отношениях, а не на обсуждаемом вопросе; несовпадение репрезентативных систем врача и пациента; оценочная позиция врача, осознанная или бессознательная попытка навязать собственную систему ценностей; пессимистический прогноз исхода заболевания; демонстрация превосходства; формальное участие, объектный подход к пациенту (отношение к человеку как к объекту профессионального воздействия, а не как к личности); нарушение коммуникативных норм и дистанции в общении с пациентом; наличие у врача «синдрома эмоционального выгорания». Все эти причины могут приводить к конфликтам с пациентом.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что нарушения межличностных контактов могут быть ликвидированы психологическими методами. Начинать надо с анализа ошибок собственного поведения, уточнения причин, вызвавших потребность в самоутверждении и манифестаций собственных моральных ценностей. Восстановить профессиональные взаимоотношения с пациентом иногда можно, сменив способ взаимодействия с пациентом, используя более удобные для него формы коммуникации.

Список использованных источников

1. Аверин В.А. Психология в структуре высшего медицинского образования: Автореферат дис. доктора психол. наук. - СПб., 1997, С. 156-207
2. Аграчев С.Г. К вопросу о месте и роли психоанализа в современной культуре // Московский психологический журнал. - 1996. - № 2, С. 27-36
3. Кулюткин Ю.Н. Психология обучения взрослых. - М., 1985, С. 234-242
4. Психологические основы деятельности врача: Избранные лекции и статьи / Под ред. Р.П. Ловелле и Н.В. Кудрявой. — М., 1999, С. 104-109.
5. Friedman H.S., Tucker J.S. Tomlinson-Keasly C et. al. Does Children Personality Predict

ПРОФИЛАКТИКА ПОДРОСТКОВОЙ ИНТЕРНЕТ - АДДИКЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ КАЗАХСТАНА

Кудабаева Азиза Абаевна

aziza.kudabayeva@mail.ru

Студентка группы ПСХ-42, Факультет Социальных наук,
ЕНУ им.Л.Н. Гумилева, Астана, Казахстан
Научный руководитель - Гитихмаева Л.М.

В настоящее время интенсивно набирает обороты исследование феномена Интернет-аддикции - психологической зависимости от сети Интернет, проявляющейся в процессе навигации по сети, затягивающим субъекта настолько, что он оказывается не в состоянии полноценно функционировать в реальном мире. Количество пользователей сети Интернет увеличивается с каждым годом по всему миру, в том числе и в Казахстане. Предполагается, что к 2020 году количество пользователей Интернет в мировом масштабе составит 5 миллиардов человек, а в последующие три года все мобильные телефоны окончательно станут смартфонами. По данным центра Internet/Computer Addiction Services, зависимыми являются 10% пользователей сети в мире. По данным Комитета по охране прав детей Министерства образования и науки Республики Казахстан, 80% школьников Казахстана 12-13 лет страдают компьютерной зависимостью.[1]

Проблема интернет-аддикции (internet-addiction, pathological internet use) начала активно исследоваться в 1996-1997 гг. Термин Интернет-зависимость (Internet Addiction Disorder, IAD) ввел Нью-Йоркский психиатр Иван Голдберг, понимая под этим не медицинскую проблему наподобие алкогольной зависимости, а поведение со сниженным уровнем самоконтроля, грозящее вытеснить нормальную жизнь. Позже английский психолог Марк Гриффитс выделил шесть критериев, по которым можно определить интернет-зависимость, а психиатр Кимберли Янг разработала тест-опросник, направленный на выявление интернет-аддикции.[2]

Существует несколько видов интернет-аддикции:

- Первый вид зависимости - навязчивый веб-серфинг (информативная интернет-аддикция), когда пользователь целыми днями находится в сети Интернет, в поисках информации.
- Второй вид зависимости - навязчивая потребность к общению в интернете, когда пользователь предпочитает общаться в чатах, на форумах, социальных сетях, вместо обычного общения в реальной жизни, адекватно не оценивая затраченное на это время.
- Третий вид зависимости - игровая зависимость или игромания, когда пользователь, играя в компьютерные игры не замечает того, сколько прошло времени.
- Четвёртый вид зависимости - финансовая навязчивая потребность, пристрастие к покупкам или азартным играм, не в реальной жизни, а через интернет.
- Пятый вид зависимости - фильмомания в сети Интернет. Пользователи проводят всё время за просмотром фильмов в сети Интернет, поскольку в сети Интернет предоставляется доступ, даже к самым новым фильмам.
- Шестой вид зависимости - киберсексуальная зависимость.[3]

Признаки интернет-аддикции сформулированы ещё в 70-х годах прошлого века, и они действительно по сей день:

- навязчивое желание проверить свой почтовый ящик в социальных сетях (mail.ru, facebook, twitter, whatsapp, Вконтакте, Одноклассники)
- постоянное ожидание следующего выхода в сеть, непреодолимая тяга поиска информации по WWW или веб-серфинг.
- пристрастие к работе, играм, программированию или к другим видам деятельности,