

проявления значительной самостоятельности (например, загадать определенное эмоциональное состояние и показать его, используя мимику и пантомимику) и игры-драматизации по сказкам «Снежная королева», «Медведь – липовая нога».

Результаты контрольного эксперимента показали, что высокого уровня распознавания и выражения эмоций достигли 20% детей (ЗПР психогенного генеза, предположительно, педагогическая запущенность). 60% детей стали определять эмоциональное состояние с незначительной помощью взрослого (в виде наводящего вопроса), что говорит о среднем уровне понимания эмоций. 20% детей (церебрально-органический генез) остались на низком уровне развития эмоциональной экспрессии, но продемонстрировали выраженную положительную динамику внутри уровня.

*Агеенкова Е.К.*

### **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В СВЕТЕ ВЫБОРА СПЕЦИФИЧЕСКИХ ЛИЧНОСТНЫХ ЭТАЛОНОВ**

Среди направлений изучения психологических аспектов соматических заболеваний наиболее распространенными являются исследования по выявлению личностных факторов их развития. В данном исследовании предлагается новый ракурс рассмотрения этой проблемы, основывающийся на теориях Р. Ассаджолли и Б.С. Братуся.

Р. Ассаджолли выделил в структуре личности позицию – «высшее Я», которое является одновременно и ядром личности, и высшим смыслообразующим фактором. По его мнению, стремление к «высшему Я» – лишь потребность, а реализуется она в жизни индивида через стремление иметь в качестве образца для подражания «идеальный образ совершенной личности, соответствующей их масштабу, стадии развития и психологическому опыту». При этом человек не теряет себя во внешнем объекте, но реализует себя через внешний идеал. Тех же позиций придерживался Б.С. Братусь, который, анализируя влияние литературного героя на индивида, указывал, что он предлагает другим людям «способ и путь переживания и осмысления, т.е. проекты психологической жизни, бытия личности».

Опираясь на данную парадигму, можно предположить, что развитие человека заключается в его стремлении сформировать себя по принципу отождествления отдельных своих личностных качеств с некоторыми эталонами, носителями которых являются «идеальные образы совершенной личности». Жизненный путь или отдельные его этапы конкретного человека могут отражать реализацию этого отождествления.

Было исследовано две группы испытуемых. В первую вошли 13 человек (8 мужчин и 5 женщин) в возрасте от 46 до 60 лет с диагнозом эссенциальная артериальная гипертензия (АГ), лечившихся в стационаре в кардиологическом отделении. Вторую, контрольную, группу составили 12 условно здоровых лиц (8 мужчин и 4 женщины) в возрасте от 35 до 60 лет, на момент исследования не имеющих хронических заболеваний.

Для выявления личностных особенностей, определяемых теоретическими положениями Р. Ассаджолли и Б.С. Братуся, был использован метод интервью на две темы: 1) «кем являлся ваш идеал в подростковом возрасте, и благодаря каким качествам он стал для вас эталоном?»; 2) «кто является для вас идеалом в настоящее время, и благодаря каким качествам он стал для вас эталоном?». При этом указывалось, что это мог быть герой кино, литературы, реальный человек, историческая личность или кто-либо другой.

Сравнительный анализ частоты встречаемости элементов контент-анализа с использованием t-критерия Стьюдента для качественных показателей показал, что как в подростковом

## ПСИХОЛОГИЯ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

---

возрасте, так и на момент исследования у больных АГ, по сравнению со здоровыми, значительно чаще встречались следующие эталонные черты героев: «принципиальность» (содержательная характеристика – твердость убеждений и взглядов) и «самоотречение» (содержательные характеристики – осознанный отказ от личных благ, патриотизм, полная отдача себя делу или людям, бескорыстие, героизм, преданность). Помимо этого, на момент исследования у больных АГ по сравнению со здоровыми значительно чаще стала встречаться такая эталонная черта как «ответственность» (содержательные характеристики – обязательность, умение держать слово, чувство долга) и реже – «физические показатели» (содержательные характеристики – физическое развитие, сила, здоровый организм).

Напрашивается вывод, что больные АГ еще в подростковом возрасте избрали для себя в качестве эталонных личностные характеристики, характеризующие с одной стороны твердость и принципиальность, с другой – жертвенность во имя идеи, ради других людей и общества. При этом они сохранили и в зрелом возрасте ориентацию на эти личностные эталоны. Эти характеристики сочетаются с игнорированием своего телесного состояния, несмотря на наличие хронического заболевания.

Выявленные эталонные личностные черты больных АГ позволяют выдвинуть ряд гипотез о наличии личностных особенностей, обуславливающих хроническое психическое напряжение, приводящее к соматическому заболеванию.

*Ананьева О.А.*

### ПРИЧИНЫ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Проблема девиантного поведения среди подростков является одной из актуальных тем XXI века. Материальное неблагополучие, рост преступности, экономический кризис влечет за собой атмосферу напряжения и нестабильности в обществе. Перед психологами, педагогами, воспитателями и другими специалистами, работающими с детьми, стоит задача: минимизировать риск возникновения девиантного поведения. Девиантное поведение, согласно определению Б.Д. Карвасарского: «это система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или нравственным нормам...». На базе средней общеобразовательной школы г. Колпино был реализован план проведения исследования среди 50 учащихся. Возраст учащихся 10 - 12 лет. Гипотеза исследования: дети с ММД (минимально-мозговая дисфункция) склонны к девиантному поведению. Цель исследования: изучить причины формирования девиантного поведения подростков и провести коррекцию первопричины девиаций. Задачи исследования: найти преморбидные характеристики девиаций, выявить группу риска детей, склонных к девиантному поведению и детей с ММД. Для решения поставленных задач было проведено клинико–психологическое исследование с применением психодиагностических методик: опросник А.Басса и А.Дарки (изучение склонности к агрессивному поведению); корректурная проба Бурдона (исследование особенностей внимания); «заучивание 10 слов» А.Р. Лурия (изучение особенностей кратковременной и долговременной памяти), метод «Пиктограмм» (исследование особенностей мышления). Для выявления группы детей с постановкой диагноза ММД были использованы данные медицинских карт. В ходе исследования были выявлены следующие преморбидные характеристики девиантного поведения: беспричинное проявление агрессии и раздраженности, вспышки гнева, нарушение поведения на уроке: ученик внезапно вставал со своего места, выходил из класса, был одет неопрятно, проявлял физическую агрессию по отношению к другому ученику. У детей, проявляющих агрессивное