

УДК 159.93

Doi: 10.26456/vtspyped/2025.3.006

Особенности развития психической саморегуляции у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата

И.В. Бабичев

ФГБНУ «Федеральный научный центр психологических и
междисциплинарных исследований», г. Москва

Целью настоящего исследования является определение основных особенностей развития осознанной психической саморегуляции у подростков с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата. В качестве таких особенностей в статье выделяются особая значимость целенаправленного развития психической саморегуляции у данной категории лиц, ограниченность в выборе методик саморегуляции, крайне индивидуальный характер обучения, необходимость дополнительного развития волевой сферы и т.д.

Ключевые слова: *подростки, нарушения опорно-двигательного аппарата, психическая саморегуляция, среднее образование.*

Введение

В современной психологии и педагогике вопросам эффективности образовательного процесса в средней школе и одновременно повышения уровня психологического благополучия и сохранения психического здоровья учащихся уделяется значительное внимание.

Одним из важных факторов, положительно влияющих как на успеваемость детей и подростков в учебной деятельности, так и на их возможность противостоять неизбежным стрессам, связанным, в первую очередь, с контрольными работами, экзаменами и т.п., является развитие у них навыков осознанной психической саморегуляции. Под навыками психической саморегуляции мы понимаем прежде всего устойчивые умения человека целенаправленно управлять своим психоэмоциональным состоянием (оптимизировать его) и поведенческими реакциями с точки зрения их наибольшего соответствия конкретной жизненной ситуации, в которой находится индивид.

Эта задача может быть тем более важна на фоне того, что психическое здоровье подрастающего поколения в целом находится на низком уровне [12].

Исследование, проведенное группой авторов, показало наличие достоверных и устойчивых взаимосвязей между уровнем

© Бабичев И.В., 2025

работоспособности учащихся с их способностями к саморегуляции и самоконтролю [5].

Соответственно, проблема целенаправленного развития навыков саморегуляции у школьников является в значительной степени актуальной, при этом, она получила некоторую разработанность в исследованиях современных авторов.

Так, в работах Е.А. Черкевич раскрываются особенности психической саморегуляции в подростковом возрасте, а также, показана эффективность некоторых механизмов саморегуляции у подростков [15, 16], О.В. Кожина и О.В. Чибискова указывают на основные проблемы развития способности к саморегуляции у школьников [5], О.С. Петрова и Л.Ф. Чекина освещают процесс развития саморегуляции личности у подростков старшего школьного возраста [11].

Вместе с тем, проведенный нами анализ показал, что вопросы развития психической саморегуляции у подростков с ограниченными возможностями здоровья, в частности, с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата, изучены недостаточно, и требуют к себе дополнительного внимания. Дальнейшее изучение этой проблематики должно в немалой степени способствовать успешной адаптации к учебным нагрузкам, повышению уровня психологического благополучия и в целом более эффективной социализации этой группы школьников.

Необходимо отметить, что нарушения функции опорно-двигательного аппарата различной степени тяжести наблюдаются у 5–7% всех детей и могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Некоторые виды поражений опорно-двигательного аппарата сопряжены с серьезными нарушениями интеллектуальных функций, при этом нет прямой зависимости между выраженностью двигательных и психических нарушений (например, тяжелые двигательные расстройства могут сочетаться с легкой задержкой психического развития) [9].

В настоящем исследовании мы рассматриваем особенности развития психической саморегуляции у лиц подросткового возраста с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата различного этиопатогенеза, передвигающихся самостоятельно или с помощью вспомогательных ортопедических средств и имеющих психическое развитие, близкое к нормальному.

Эта категория лиц, которые в основном проходят обучение в специальных школах-интернатах по адаптированной массовой программе. В некоторых случаях такие дети проходят обучение в общеобразовательных школах [8].

Цель настоящего исследования – определить основные особенности развития осознанной психической саморегуляции у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата.

Результаты

Наши исследования (в соавторстве) по проблеме развития навыков психической саморегуляции у школьников показали, что основные особенности этого развития определяются тем, что, с одной стороны, для этой возрастной категории характерны эмоциональная возбудимость, повышенная тревожность, устойчивость переживаний и т.п., что в сочетании с возрастающей стрессогенностью учебной деятельности в средней школе и ее негативным влиянием на здоровье школьников в значительной степени актуализирует запрос на развитие способностей к регуляции своих психических состояний, с другой – подростковый возраст является тем периодом, когда активно развиваются многие важные личностные качества, и способность к саморегуляции не является исключением [4].

Одним из основных выводов исследования является то, что развитие психической саморегуляции у подростков может быть не только существенной составляющей их личностного развития в целом, но и значимым фактором успешной жизнедеятельности на текущем этапе, приобретая особую важность при подготовке к экзаменам, и для сохранения психического здоровья и психического благополучия.

Применительно к такой социальной группе, как подростки с поражением опорно-двигательного аппарата, задача целенаправленного развития навыков психической саморегуляции представляется еще более актуальной, чем в ситуации их здоровых сверстников, что обусловлено в первую очередь объективными физическими ограничениями, затрудняющими удовлетворение многих базовых потребностей, а также формирующимися в таких условиях психологическими особенностями лиц данной категории.

С точки зрения И.Ю. Левченко и соавторов, подросткам с поражением опорно-двигательного аппарата свойственны такие особенности, как низкая самооценка, высокий уровень невропатизации, фиксация на двигательном дефекте и т.п. [9].

В свою очередь, исследования А.С. Похилько показали, что для школьников с поражением опорно-двигательного аппарата характерны:

- наличие стремления к социальной поддержке в сочетании с направленностью на изоляцию от других людей;
- использование защитных механизмов отрицания и компенсации;
- общая эмоциональная дезадаптация, проявляющаяся в пониженном настроении, тревожности, снижении самоконтроля [13].

С.В. Крайнюков отмечает такие личностные особенности у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата, как снижение общей активности, повышение уровня неврастения, развитие осторожности, снижение общей адаптивности, неприятие моральных норм, повышенную возбудимость, склонность к переживанию вины,

фиксацию на конфликтах, повышенную требовательность, низкий контроль агрессии [6].

Общими выводами различных исследований в отношении подростков с поражением опорно-двигательного аппарата является то, что у них в большинстве случаев нарушена эмоциональная стабильность и психическая регуляция.

Нестабильность эмоциональной сферы может проявляться в виде эмоциональной возбудимости, двигательной расторможенности, или, наоборот, излишней застенчивости или робости. В различных конфликтных ситуациях или в процессе тех или иных негативных переживаний возникшие проблемы могут переноситься на соматический уровень [14].

Кроме того, у лиц данной категории отмечается устойчиво низкий уровень мотивации к различной деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов [7].

Таким образом, мы можем выделить следующие основные психологические особенности подростков с поражением опорно-двигательного аппарата в сравнении с их здоровыми сверстниками, наиболее важные в контексте настоящего исследования:

- более низкий уровень произвольной психической саморегуляции и самоконтроля за поведением;
- более высокий уровень тревожности и неуверенности в себе;
- меньшая адаптивность к воздействию различных стрессовых факторов.

Выявленные особенности в целом подтверждают наше предположение о том, что подростки с поражением опорно-двигательного аппарата в большей степени, чем здоровые школьники, нуждаются в целенаправленном развитии способностей и навыков осознанной психической саморегуляции, которое позволило бы в значительной степени компенсировать имеющийся изначально у них недостаток возможностей к саморегулированию и самоконтролю.

Другой важной особенностью развития психической саморегуляции у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата, с нашей точки зрения, является большая сложность в обучении методам саморегуляции, обусловленная двумя основными факторами.

Во-первых, это ограниченный выбор основных методов психической саморегуляции, связанный с наличием физических ограничений у этой категории лиц. Так, для детей с тяжелой степенью двигательных нарушений практически невозможно будет использовать метод нервно-мышечной релаксации. Затруднения в использовании этого метода психической саморегуляции в большинстве случаев

возможны и при наличии средней степени поражения опорно-двигательного аппарата.

На рис. 1 нами представлена возможность применения основных методов психической саморегуляции для подростков с различной степенью поражения опорно-двигательного аппарата. При этом необходимо отметить, что предложенное соответствие методов саморегуляции и степени двигательных нарушений достаточно условно, так как, возможность использования тех или иных методов психической саморегуляции, с нашей точки зрения, всегда определяется глубоко индивидуально.

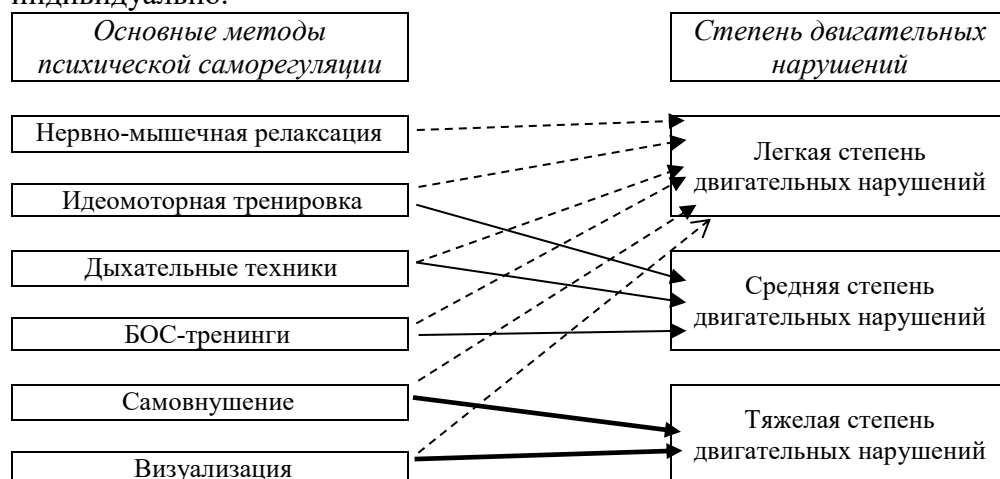


Рис. 1. Соответствие основных методов психической саморегуляции степени двигательных нарушений

В данном случае мы использовали классификацию двигательных нарушений у подростков, предложенную И.Ю. Левченко и О.Г. Приходько [8], где:

- легкая степень двигательных нарушений предполагает самостоятельное уверенное передвижение и самообслуживание, при этом имеются нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные, снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики;

- средняя степень – неуверенное самостоятельное передвижение, часто с помощью специальных приспособлений (костылей т.д.), навыки самообслуживания развиты не полностью;

- тяжелая степень – отсутствие возможностей к самостоятельному передвижению и самообслуживанию.

Помимо некоторой ограниченности в выборе методов психической саморегуляции сложность в развитии навыков саморегуляции у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата представляет такой фактор, как слабость волевой сферы, характерная для этой категории лиц, отмечаемая большинством

исследователей. При том, что именно волевой механизм выступает в основе формирования осознанной психической саморегуляции [2].

Из этого следует необходимость дополнительного развития волевой сферы у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата для успешного формирования навыков психической саморегуляции.

К определенным сложностям можно отнести и крайне дифференцированный индивидуальный подход к обучению различным методам и приемам саморегуляции в отношении подростков с поражением опорно-двигательного аппарата, основанный на понимании специфики физических ограничений обучаемого в каждом конкретном случае. Так, в соответствии с физическими возможностями обучаемого ему должны подбираться наиболее подходящие методики саморегуляции.

Важным является вопрос о том, каким образом должен осуществляться процесс целенаправленного развития психической саморегуляции у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата.

И.Ю. Левченко и О.Г. Приходько включают формирование навыков психической саморегуляции у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата в перечень задач для психолога, осуществляющего их психологическое сопровождение в образовательной организации [8].

Похожей точки зрения придерживаются Т.Н. Разуваева и соавторы, предлагая модель психологического сопровождения лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, подразумевающую необходимость развития психической саморегуляции [10].

Необходимо отметить, что одним из наиболее важных факторов эффективного личностного развития подростков с поражением опорно-двигательного аппарата является их вовлечение в адаптивный спорт. Отмечено, что лица с инвалидностью, активно занимающиеся спортом, в целом более благополучны в психологическом аспекте по сравнению с теми, кто имеет ограничение возможностей здоровья и не занимается спортом, а также имеют некоторое преимущество по целому ряду важных характеристик личности, в том числе по возможностям саморегуляции и самоконтроля, волевым качествам и т.д. [3].

Это позволяет говорить о том, что необходимо активизировать работу по приобщению детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья к систематическим занятиям физической культурой и спортом.

В первую очередь это должна быть работа психологов и педагогов образовательных учреждений, где проходят обучение подростки с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата, с их

родителями, в рамках которой родители могут получить объективную и полную информацию о пользе адаптивного спорта для физического и личностного развития их детей.

Выводы

Таким образом, проведенное нами исследование позволило выявить следующие основные особенности развития осознанной психической саморегуляции у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата.

1. Данная категория лиц особенно остро нуждается в развитии навыков осознанной психической саморегуляции.

2. В обучении методам и приемам саморегуляции необходимо использовать строго индивидуальный подход, основанный на понимании физических и психологических особенностей каждого конкретного учащегося.

3. Необходимо дополнительно развивать волевую сферу у подростков с поражением опорно-двигательного аппарата (с помощью отдельных занятий), выступающую в качестве одного из основных механизмов осознанной психической саморегуляции.

4. Ограниченность в выборе методов психической саморегуляции, основными из которых могут быть простые дыхательные техники и приемы, а также тренинги с использованием аппаратуры биологической обратной связи (БОС-тренинги).

5. Развитие навыков саморегуляции у школьников с поражением опорно-двигательного аппарата возможно в рамках психолого-педагогического сопровождения школ-интернатов, секций адаптивного спорта и т.д.

Теоретическая значимость исследования заключается в дополнении знаний современной науки по проблеме развития навыков психической саморегуляции у детей, имеющих особенности развития.

Практическая значимость исследования может заключаться в первую очередь в дополнении программ психологического сопровождения в специальных школах для детей с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Список литературы

1. Абкович А.Я. Инклюзивное обучение младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата: к вопросу о выборе образовательного маршрута // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. Альманах №34 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-34/inclusive-education-of-youngerschoolchildren-with-disorders-of-the-musculoskeletalsystem-the-question-of-the-choice-of-educational-route02.2019>
2. Бабичев И.В., Жихарева О.И., Ильченко И.Б. Развитие навыков психической саморегуляции у теннисистов 12–14 лет: монография. Казань: ИД «МеДДок», 2022. 82 с.

3. Гайдамашко И.В., Бабичев И.В. Особенности психологического сопровождения спортсменов с ограниченными возможностями // Человеческий капитал. 2023. № 12-1(180). С. 233–239.
4. Гайдамашко И.В., Бабичев И.В., Вечерина А.Н. Теоретические аспекты проблемы развития навыков психической саморегуляции у подростков // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. 2023. № 4(65). С. 80–89.
5. Кожина О.В., Чибискова О.В. Проблемы развития способности к саморегуляции и самоорганизации у старшеклассников // Системная психология и социология. 2013. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-razvitiya-sposobnosti-k-samoregulyatsii-i-samoorganizatsii-u-starsheklassnikov> (дата обращения: 17.02.2025).
6. Крайнюков С.В. Личностные особенности подростков со сколиозами и их влияние на отношение к реабилитации. Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». 2014. Том 7. № 4. С. 19–26.
7. Левченко И.Ю., Приходько О.Г., Гусейнова А.А. ФГОС обучающихся с ОВЗ: обучение детей и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата. М.: Национальный книжный центр, 2018. 160 с.
8. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Организация и проведение коррекционной работы с обучающимися с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Методические рекомендации. <https://ikp-rao.ru/metodicheskie-rekomendacii/soderzhanie-28/>
9. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2001. 192 с.
10. Модель психологического сопровождения лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Т.Н. Разуваева, А.В. Локтева, Ю.Н. Гут [и др.] // Медицинская психология в России. 2020. Т. 12. № 3. С. 10.
11. Петрова О.С., Чекина Л.Ф. Развитие саморегуляции личности подростков старшего школьного возраста // Universum: психология и образование. 2022. №10 (100). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-samoregulyatsii-lichnosti-podrostkov-starshego-shkolnogo-vozrasta> (дата обращения: 28.03.2025)
12. Попова Л.В., Рассказова И.Н. Развитие саморегуляции младших школьников // Детство, открытое миру: сборник материалов XII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Омск, 22 марта 2022 года. Омск: ФГБОУ ВПО «Омский государственный педагогический университет», 2022. С. 72–73.
13. Похилько А.С. Психологические характеристики подростков с патологиями позвоночника: автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2010. 23 с.
14. Солдатова Е.В. Эмоционально-личностная сфера лиц юношеского возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата // Современные научные исследования и инновации. 2012. № 6 [Электронный ресурс]. URL: <https://web.snauka.ru/issues/2012/06/15392> (дата обращения: 14.04.2025).

15. Черкевич Е.А. Особенности саморегуляции психических состояний личности в подростковом возрасте // Омский научный вестник. № 2 (56) 2007. С. 164–165.
16. Черкевич Е.А. Эффективность психологических механизмов саморегуляции психических состояний подростков // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2006. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-psihologicheskikh-mehanizmov-samoregulyatsii-psihicheskikh-sostoyaniy-podrostkov> (дата обращения: 28.03.2025).

Об авторе:

БАБИЧЕВ Игорь Витальевич – кандидат психологических наук, ст. научный сотрудник ФГБНУ «Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований» (125009, г. Москва, ул. Моховая, д.9, стр. 4), e-mail: 4377760@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6299-2565>

Features of skill development mental self-regulation in adolescents with damage to the musculoskeletal system

I.V. Babichev

Federal Scientific Center for Psychological and Interdisciplinary Research, Moscow

The purpose of this study is to determine the main features of the development of conscious mental self-regulation in adolescents with various disorders of the musculoskeletal system. As such features, the article highlights the special importance of the purposeful development of mental self-regulation in this category of people, the limited choice of methods of self-regulation, the highly individual nature of training, the need for additional development of the volitional sphere, etc.

Keywords: *adolescents, disorders of the musculoskeletal system, mental self-regulation, secondary education.*

Принято в редакцию: 17.04.2025 г.
Подписано в печать: 24.07.2025 г.