

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

**ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ
У ПОДРОСТКОВ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ С
РАЗНЫМ УРОВНЕМ ИНТЕЛЛЕКТА**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 2 курса 262 группы
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиля «Специальная психология»
факультета психолого-педагогического и специального образования

НИКОЛАЕВОЙ ИРИНЫ ВИКТОРОВНЫ

Научный руководитель

канд. философ. наук, доцент



А. Г. Колчина

Зав. кафедрой

доктор социол. наук, профессор



Ю. В. Селиванова

Саратов 2020

Введение. Одной из актуальных проблем современной психологии является проблема психологической защиты. Под механизмами психозащиты принято понимать неосознаваемый человеком психический процесс, позволяющий минимизировать отрицательные переживания, снизить психологическое напряжение и оградить личность от влияния стрессовых ситуаций. Исходя из этого, специфика психозащиты в том, что она вызывает бессознательное ложное восприятие реальности, способствуя формированию наиболее желанного представления об окружающем и о самом себе. Результатом такого изменения является ослабление противоречий или исчезновение конфликтов. Психозащита представляет собой саморазвивающуюся систему, имеющая возрастные и социальные изменения.

Изучение проблем механизмов психозащит зафиксированы во многих зарубежных и отечественных психологических исследованиях. З. Фрейд и А. Фрейд затрагивают вопросы формирования и роли защитных механизмов. Дж. Блум, М. Кляйн, Р.М. Грановская, В. Тауск рассматривают психозащиту на разных этапах изменения человека по мере взросления, в частности, какие защиты свойственны детскому и подростковому возрасту. В.А. Тышлыков, Х. Томе, О. Кернберг, Н. Хаан изучали сходства и отличия механизмов защиты и совладающего поведения. А.А. Ларин, Г.С. Фромм, И.С. Егорова, Т.В. Дюбина, Н.В. Майсак посвятили исследования различию психологических барьеров от защитных механизмов. Изучением психозащит у подростков занимались А.Т. Филатов, Л.Д. Демина, Э.И. Киршбаум, Р.М. Грановская, И.М. Никольская, Б.Д. Карсаварский.

Тем не менее необходимо отметить, что исследования механизмов психозащиты у подростков с нарушениями развития, в том числе и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата отражены в относительно небольшом количестве работ. Д.Н. Исаев обращает внимание на то, что различные формы использования защит: вытеснение, избегание, уход предоставляют возможность подросткам с ограниченными возможностями здоровья применять на себя различные роли и не ограничиваться одним кругом

общения. Е.С. Иванов, Л.М. Шипицына подчеркивают, что таким подросткам характерно объяснять свое неправильное поведение влиянием внешних обстоятельств. Это вероятно обусловлено реакцией защиты подростка на то, что он может быть наказан.

Структурные компоненты психозащитного поведения подростка имеют тесную связь с окружающей его реальностью, вызывающей свойственные для него комплексы поведенческих действий. Именно подростковый возраст – критический этап для проявления выраженных нарушений поведения, которые усложняют адаптацию подростка в некоторых определенных ситуациях. Не имея необходимого жизненного опыта поведения и не обладая навыками адекватного способа устранения напряженного состояния, подросток применяет причиняющую самому себе форму психозащиты.

В связи с этим актуальным представляется изучение защитного поведения у подростков с детским церебральным параличом, что может послужить совершенствованию социально-психологической адаптации и психолого-педагогического сопровождения таких подростков.

Объект исследования – психологическая защита подростков с детским церебральным параличом.

Предмет исследования – особенности психологических защитных механизмов у подростков с детским церебральным параличом.

Цель исследования – выявить особенности психологических защитных механизмов у подростков с ДЦП, разработать и апробировать психологическую программу, направленную на формирование конструктивных защитных механизмов у данной категории подростков.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ проблемы психологических защитных механизмов у подростков с детским церебральным параличом.
2. Осуществить эмпирическое изучение психологических защитных механизмов подростков с ДЦП и подростков с ДЦП, имеющих задержку психического развития.

3. Составить и апробировать психологическую программу по формированию конструктивных психологических защитных механизмов у подростков с ДЦП.
4. Выявить эффективность работы по формированию конструктивных психологических защитных механизмов у подростков с ДЦП.

Гипотеза исследования: психологическая коррекционная программа позволит сформировать конструктивные способы психологической защиты у подростков с ДЦП.

Методы исследования:

- теоретические: анализ психолого-педагогической и специальной литературы;
- эмпирические: наблюдение, беседа, эксперимент;
- методы количественной и качественной обработки экспериментальных данных.

В качестве психодиагностических методик были использованы: методика «Карта оценки детских защитных механизмов» (модификация Е.В. Чумаковой методов К. Перри и Р. Плутчика); «Опросник копинг-стратегий детей школьного возраста» (И.М. Никольской, Р.М. Грановской); Детский аппертивный тест (САТ) (Л. Беллак).

Экспериментальная база: ГБОУ СО «Школа-интернат АОП № 4 г. Саратова»

Экспериментальная выборка: в исследовании принимали участие 18 испытуемых. Все испытуемые были разделены на две группы. Первую группу составили 9 подростков, в возрасте 12-13 лет, с диагнозом детский церебральный паралич, где интеллект – относительная норма. Во вторую группу вошли 9 подростков, возраста двенадцати-тринадцати лет, с диагнозом детский церебральный паралич, сочетающийся с задержкой психического развития.

Теоретическая значимость работы состоит в обобщении теоретических и методологических основ в области психологического изучения особенностей психологических защитных механизмов подростков с детским церебральным

параличом, в систематизации материалов эмпирических и экспериментальных исследований в русле данной проблемной области.

Практическая ценность: полученные экспериментальные данные, а также разработанные рекомендации позволяют с большей эффективностью организовать работу по формированию эффективных психологических защитных механизмов у подростков с детским церебральным параличом.

Научная новизна состоит в том, что в настоящем исследовании продемонстрированы особенности психологических защитных механизмов у подростков с детским церебральным параличом. Проанализирован вопрос о влиянии двигательного дефекта на особенности психозащитных механизмов у подростков с детским церебральным параличом.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

Основное содержание работы. В первой главе «Теоретическое исследование психологических защитных механизмов подростков с ДЦП» раскрыты теоретические основы психологических защитных механизмов: определение, подходы, теории, анализируются особенности формирования и проявления механизмов психологической защиты в подростковом возрасте, дается психолого-педагогическая характеристика личности подростков с детским церебральным параличом.

Подростки с церебральным параличом чаще, чем здоровые дети, сталкиваются с неприятием окружающих, отрицательными ли неадекватными реакциями в свой адрес. В силу своего дефекта им приходится преодолевать значительные трудности для достижения тех же целей, что и здоровым детям, подросткам. Все это, а также особенности психики и последствия социальной, а подчас и эмоциональной депривации делает процесс психологической адаптации к своему дефекту и интеграцию в общество более сложным, а значит, сохранение психологического и эмоционального равновесия требует использования большого количества защитных реакций (Л. С. Выготский, В. И. Лубовский, М. С. Певзнер, С.Л. Рубинштейн). Механизмы психозащиты

личности как подростков с церебральным параличом, так и подростков, не имеющих нарушений в развитии, имеют большие вариативные проявления. Тем не менее, для детей с нарушениями двигательных функций характерным является частое проявление первичных видов механизмов защиты, что приводит к определенным сложностям их социальной адаптации.

Во второй главе «Эмпирическое исследование психологических защитных механизмов у подростков с ДЦП» описаны цель и задачи эмпирического изучения особенностей психологических защитных механизмов подростков с ДЦП, анализируются его результаты.

Эмпирическое изучение особенностей психологических защитных механизмов подростков с ДЦП осуществлялось на базе ГБОУ СО «Школа-интернат АОП № 4 г. Саратова».

Экспериментальную выборку составили подростки с детским церебральным параличом. Количество участников – 18 человек. Все испытуемые были разделены на две группы. Первую группу составили 9 подростков с ДЦП, где интеллект – относительная норма. Во вторую группу вошли 9 подростков с ДЦП, имеющие задержку психического развития.

В результате проведенного исследования было установлено, что подростки с ДЦП используют примитивные способы психозащиты, характерные для более ранней стадии развития, а именно регрессию и отрицание. Подростки с ДЦП, не имеющие интеллектуальных нарушений, чаще используют следующие механизмы защиты: проекция, отрицание, вытеснение, идентификация. У подростков с церебральным параличом с задержкой психического развития защитные механизмы, такие как, регрессия, отрицание, вытеснение и проекция более выражены. В тоже время компенсаторный механизм чаще встречается в группе подростков с ДЦП, не имеющих интеллектуальных нарушений, а регрессивный – в группе подростков с ДЦП, имеющих ЗПР. Преобладание такой защитной системы может привести к дезадаптации, не позволяющей индивиду осознать объективную, реальную ситуацию. У подростков с ДЦП выявлено значительно ограниченное проявление психозащит, возможно из-за наличия у

них физического дефекта. Используя проективную методику, было установлено, что у подростков с ДЦП механизмы психозащиты значительно ограничены в проявлениях. Подростки с церебральным параличом характеризуются ограниченным количеством и стереотипным использованием защитных стратегий поведения.

Далее была составлена и проведена психологическая программа, целью которой являлось формирование конструктивных стратегий психологической защиты у подростков с детским церебральным параличом.

Анализируя результаты апробации программы тренингов коррекции психологических защитных механизмов подростков с ДЦП, были обнаружены существенные изменения: в группе подростков с ДЦП на 11% снизился уровень напряженности механизмов: вытеснение, замещение, проекция, регрессия. Уровень напряжения механизма отрицание снизился на 12%. Повысился уровень напряженности механизмов: компенсация на 12%, на 22% интеллектуализация и формирование реакции; в группе подростков с ДЦП, имеющих ЗПР, снизился уровень напряженности механизмов: отрицание на 11%, вытеснение на 12%, регрессия на 23%. Повысился уровень напряженности механизмов: компенсация на 22%, интеллектуализация на 22%, формирование реакции на 23% («Карта оценки детских защитных механизмов», модификация Е.В. Чумаковой методов К. Перри и Р. Плутчика). По методике САТ (Л. Беллак) в группе подростков с ДЦП снизился уровень напряженности механизмов: отрицание на 23%, проекция на 23%, вытеснение на 22%, идентификация на 11%. Повысился уровень напряженности механизмов: рационализация на 11%, реактивное образование на 34%, замещение на 11%; в группе подростков с ДЦП, имеющих ЗПР, снизился уровень напряженности механизмов: регрессия на 11%, проекция на 22%, идентификация на 11%. Повысился уровень напряженности механизмов: реактивное образование на 22%, рационализация на 11%, замещение на 11%. Были выявлены наиболее характерные для двух групп подростков с ДЦП защитные стратегии: «стараясь расслабиться, оставаться спокойным», «обнимаю близкого, глажу животное», «мечтаю», «гуляю», «играю во что-

нибудь», «рисую, пишу или читаю что-нибудь», «смотрю телевизор, слушаю музыку», «сплю», «ем или пью» (Опросник копинг-стратегий детей школьного возраста», И.М. Никольской, Р.М. Грановской).

Для подтверждения статистической значимости полученных результатов было проведено сравнение показателей констатирующего и формирующего экспериментов с использованием критерия Т-Вилкоксона. Расчет данного критерия подтвердил эффективность программы коррекции и доказал нашу гипотезу.

В заключение данной выпускной квалификационной работы представлено обобщение результатов исследования по всей проделанной работе.

Заключение. Настоящая работа посвящена изучению проблемы особенностей механизмов психозащиты у подростков с детским церебральным параличом.

Теоретический анализ психолого-педагогической литературы показал, что психозащитные механизмы выступают как средство поддержания психологического комфорта личности, сохранения тех или иных личностных параметров. Исходя из этого защитные механизмы могут оценены как положительное явление. При этом при всем чрезмерное применение защитных механизмов в крайне травмирующей ситуации или осознаваемой как таковой может привести к дезадаптивному поведению человека в трудных жизненных ситуациях.

Подросткам с церебральным параличом, в силу их неполноценно развитой психики, трудно адаптироваться к условиям окружающей среды и занять устойчивое жизненное положение в окружающем мире. Социальная среда, в частности семья, которую часто называют «проблемной», имеет большое значение в организации поведения подростка с ДЦП. Для достижения необходимой социальной адаптации, им приходится использовать психозащитные механизмы.

В следствии этого изучение защитных механизмов подростков с ДЦП является актуальным, так как данные механизмы представляют одну из главных составляющих социально-психологической адаптации.

Эмпирическое исследование проблемы психологических защитных механизмов подростков с ДЦП подростков проходило поэтапно.

На констатирующем этапе исследования была проведена психологическая диагностика особенностей психологических защитных механизмов подростков с ДЦП

На данном этапе исследования были использованы следующие методики:

1. «Карта оценки детских защитных механизмов» (модификация Е.В. Чумаковой методов К. Перри и Р. Плутчика);
2. «Опросник копинг-стратегий детей школьного возраста» (И.М. Никольской, Р.М. Грановской);
3. Детский аппертивный тест (САТ) (Л. Беллак).

Анализ результатов, полученных по методике «Карта оценки детских защитных механизмов» (Е.В. Чумакова) позволила выявить следующую частоту использования защит в группе подростков с ДЦП, без нарушений интеллекта: 78% – проекция, 56% – отрицание, 44% – компенсация, 33% – вытеснение, 22% – формирование реакции, 22% – регрессия, 11% – интеллектуализация, 11% – замещение. В группе подростков с ДЦП, имеющих ЗПР: 89% – проекция, 67% – отрицание, 56% – регрессия, 56% – вытеснение, 44% – формирование реакции, 22% – интеллектуализация, 22% – компенсация.

При помощи проективного детский аппертивного теста (САТ) (Л. Беллак) были получены следующие результаты: в группе подростков с ДЦП, без интеллектуальных нарушений, чаще проявляются такие защиты, как вытеснение – 89%, идентификация – 78%, проекция – 67%, рационализация – 67%, отрицание – 56%. Менее выражены защиты по типу реактивного образования – 22%, замещения – 22% и регрессии – 11%. Для подростков с ДЦП, имеющих ЗПР, наиболее выраженными защитами являются регрессия – 78%, отрицание – 78%, идентификация – 67%, проекция – 44%, вытеснение – 33%. Менее выражены

защиты по типу рационализации – 22%, реактивного образования – 11%, замещения – 0%.

С помощью применения в исследовании опросника копинг-стратегий детей школьного возраста» (И.М. Никольской, Р.М. Грановской) были выявлены наиболее характерные для двух групп подростков с ДЦП защитные стратегии: «смотрю телевизор, слушаю музыку»; «стараясь расслабиться, оставаться спокойным»; «стараясь забыть», «говорю с кем-нибудь»; «мечтаю, представляю себе что-нибудь»; «говорю с кем-нибудь»; «мечтаю, представляю себе что-нибудь»; «прошу прощения или говорю правду»; «остаюсь сам по себе один»; «гуляю вокруг дома или по улице»; «рисую, пишу или читаю что-нибудь»; «ем или пью».

Результаты констатирующего этапа исследования позволили сделать вывод, что с подростками с ДЦП необходимо проведение психологической программы по коррекции психологических защитных механизмов.

Следующим этапом исследования являлся формирующий эксперимент. На данном этапе была составлена и проведена коррекционная программа, целью которой было формирование конструктивных психологических защитных механизмов у подростков с ДЦП.

Завершающим этапом исследования стал контрольный эксперимент. Его цель заключалась в обработке и анализе данных, которые были получены после реализации программы коррекции, а также их сопоставлению с результатами первоначального исследования и проверке эффективности проводимых коррекционных мероприятий.

Повторная диагностика показала, что по методике «Карта оценки детских защитных механизмов» (модификация Е.В. Чумаковой методов К. Перри и Р. Плутчика) в группе подростков с ДЦП на 11% снизился уровень напряженности механизмов: вытеснение, замещение, проекция, регрессия. Уровень напряжения механизма отрицание снизился на 12%. Повысился уровень напряженности механизмов: компенсация на 12%, на 22% интеллектуализация и формирование реакции. В группе подростков с ДЦП, имеющих ЗПР, снизился уровень

напряженности механизмов: отрицание на 11%, вытеснение на 12%, регрессия на 23%. Повысился уровень напряженности механизмов: компенсация на 22%, интеллектуализация на 22%, формирование реакции на 23%.

По методике САТ (Л. Беллак) в группе подростков с ДЦП снизился уровень напряженности механизмов: отрицание на 23%, проекция на 23%, вытеснение на 22%, идентификация на 11%. Повысился уровень напряженности механизмов: рационализация на 11%, реактивное образование на 34%, замещение на 11%. В группе подростков с ДЦП, имеющих ЗПР, снизился уровень напряженности механизмов: регрессия на 11%, проекция на 22%, идентификация на 11%. Повысился уровень напряженности механизмов: реактивное образование на 22%, рационализация на 11%, замещение на 11%.

После проведения коррекционной работы по результатам диагностики с помощью опросника «Копинг-стратегий детей школьного возраста» (И.М. Никольской, Р.М. Грановской) были выявлены наиболее характерные для двух групп подростков с ДЦП защитные стратегии: «гуляю», «обнимаю близкого, глажу животное», «мечтаю», «рисую, пишу или читаю что-нибудь», «играю во что-нибудь», «смотрю телевизор, слушаю музыку», «сплю», «ем или пью», «старюсь расслабиться, оставаться спокойным».

Таким образом, сравнивая результаты констатирующего и формирующего экспериментов, выявлены различия между показателями, измеренными в двух разных условиях. Для доказательства этих различий мы применяли критерий Т-Вилкоксона. Расчет данного критерия подтвердил эффективность программы коррекции и доказал нашу гипотезу о том, что уровень напряженности механизмов психологической защиты подростков с ДЦП изменится в результате реализации коррекционной программы, направленной на формирование конструктивных психозащитных механизмов.

Таким образом, поставленная цель реализована, задачи решены, выдвинутая в исследовании гипотеза нашла подтверждение.