

Основным результатом проведения профилактической работы по предупреждению буллинга в учреждении образования должно быть формирование безопасной среды, то есть таких условий, при которых максимально снижено влияние факторов, провоцирующих насилие, и сведена до минимума потребность проявления агрессии любого рода.

Для этого необходимо разработать систему психолого-педагогических действий. В содержание психолого-педагогического модуля включены:

- психолого-педагогические подходы к коррекции агрессивного поведения;
- рекомендации по коррекции агрессивного поведения подростков;
- рекомендации по работе с детьми, склонными к суицидальному поведению;
- рекомендации по профилактике тревожности и страхов у детей и подростков;
- индивидуальная работа с ребенком.

В своей практике для снижения уровня агрессивности психологи могут использовать арт-терапевтические методы. Одними из таких методов являются куклотерапия и драматерапия [3].

**Заключение.** Исследовано явление склонности подростков к насильственным действиям в образовательной среде. Исследование проводилось на базе УО «Городокский государственный аграрно-технический колледж». В ходе проведенного исследования было выявлено, что уровень агрессивности, враждебности и цинизма имеет средние показатели, но наблюдается тенденция к возрастанию. Половине опрошенных присущ высокий уровень агрессивности. Из этого можно предположить, что в данном школьном коллективе могут возникать деструктивные формы общения, которые приведут к возникновению ситуации буллинга и школьного насилия. Психолого-педагогическая коррекционная работа должна быть направлена не на избавление от агрессивности, а на устранение причин, ведущих к ее проявлению, расширение активного используемого инструментария в поведении ребенка.

#### **Список использованной литературы:**

1. Баева, И.А. Психологическая характеристика образовательной среды: диагностика и оценка / И.А. Баева // Известия российского государственного университета им. А.И. Герцена. – 2002. – Т.2. – № 3. – С. 16–23.
2. Дроздов, А.Ю. Агрессивное телевидение: социально-психологический анализ феномена / А.Ю. Дроздов // Социологические исследования – 2003. – № 4. – С. 62–65.
3. Куклотерапия: игра или лечение? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.paracels.ru>. – Дата доступа: 20.09.2018.

**Мачульская М.В.** (Научный руководитель – Кияшко Д.Ю., канд. психол. наук, старший преподаватель)  
Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

#### **УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

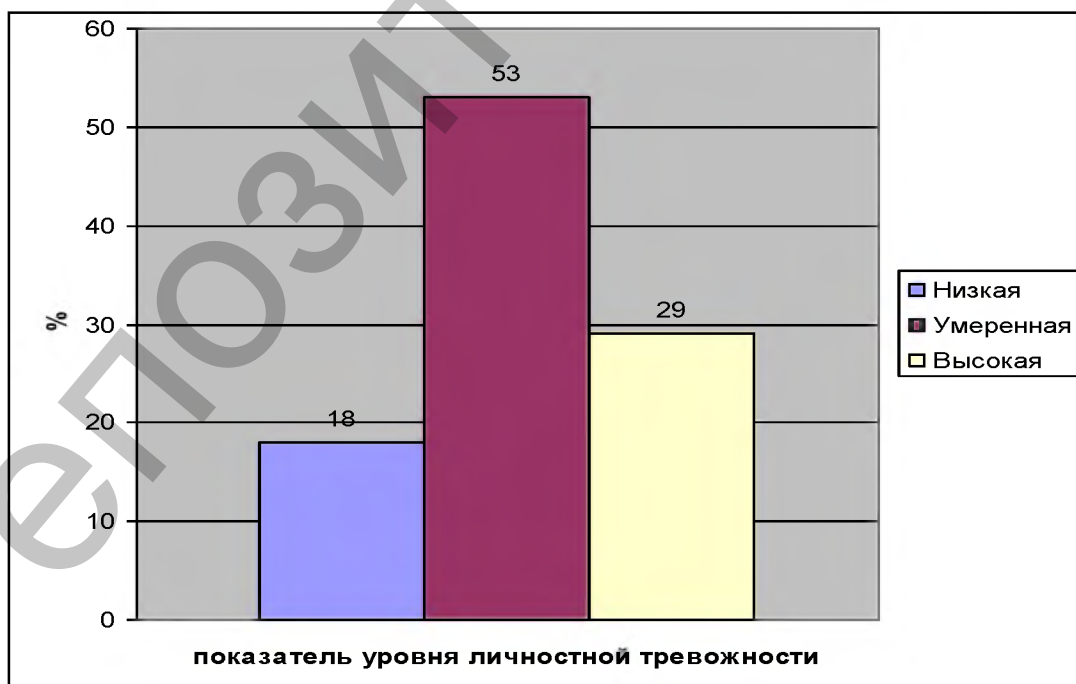
**Введение.** Одной из актуальных проблем современной психологии является изучение психофизического состояния женщин в период беременности. От эмоционального состояния беременной во многом зависит течение беременности и родов, состояние плода и дальнейшее развитие ребенка.

Специфические изменения психического и эмоционального состояния женщин в первом и последнем триместрах беременности тесно связаны с особенно-

стями переживаний беременной, с отношением к вынашиваемому ребенку. Во время беременности организм женщины претерпевает значительные изменения. Физиологическая перестройка в центральной нервной системе приводят к тому, что переутомление, ослабленное физическое состояние вполне может привести к появлению беспокойства и тревоги. Таким образом, будущая мама изначально, по физиологическим показателям, предрасположена к тревожности. Кроме того, в период ожидания ребенка, у женщины преобладают интересы, связанные с рождением и здоровьем будущего ребенка, все другое отходит на второй план. При этом женщина может не чувствовать себя готовой заботиться о малыше. Ответственность за ребенка порождает повышенные требования к себе – справлюсь ли, получится ли у меня это? Завышенные требования к себе, стремление достичь идеала и стать образцовой мамой также ведет к тревоге [1].

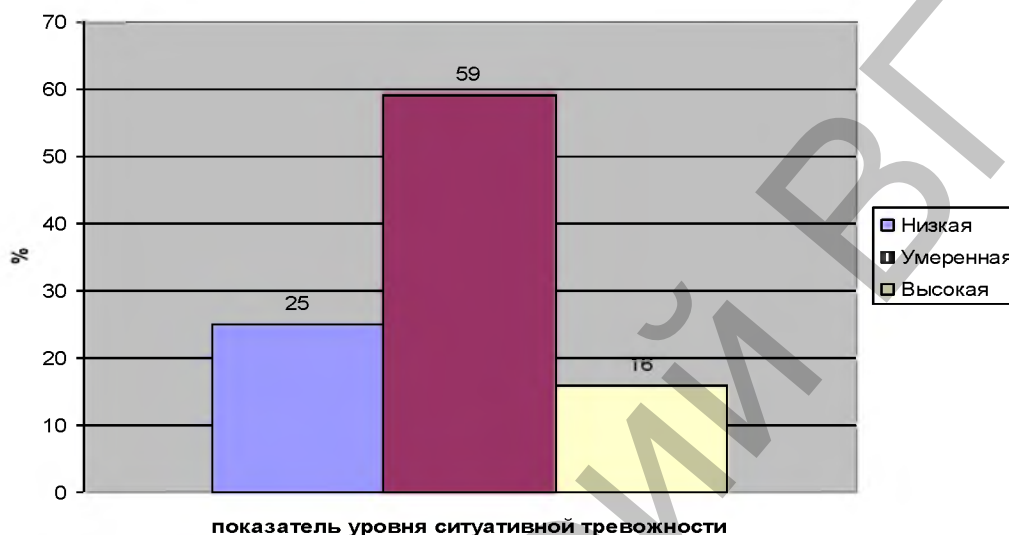
**Материал и методы.** Исследование проведено на базе УЗ «Новополоцкая центральная городская больница. Роддом». В исследовании приняли участие 50 испытуемых в возрасте от 20 до 35 лет, находящихся на первом и третьем триместрах беременности. Средний возраст испытуемых – 27 лет. В ходе эмпирического исследования нами применялись следующие методики: тест тревожности Спилбергера-Ханина (цель: самооценка уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность, как состояние), тест отношений беременной (ТОБ), разработанный И.В. Добряковым (цель: методика позволяет выделить пять типов психологических компонентов гестационной доминанты (относящейся к беременности или обусловленной ею) (ПКГД): оптимальный, гипогестогнозический, эйфорический, тревожный, депрессивный) [2].

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования было выявлено, что повышение ситуативной тревожности существенно сказывается на отношении к беременности, на уровне ожидаемой боли в родах.



**Рисунок 1 – Уровень личностной тревожности у беременных женщин по тесту Спилбергера-Ханина**

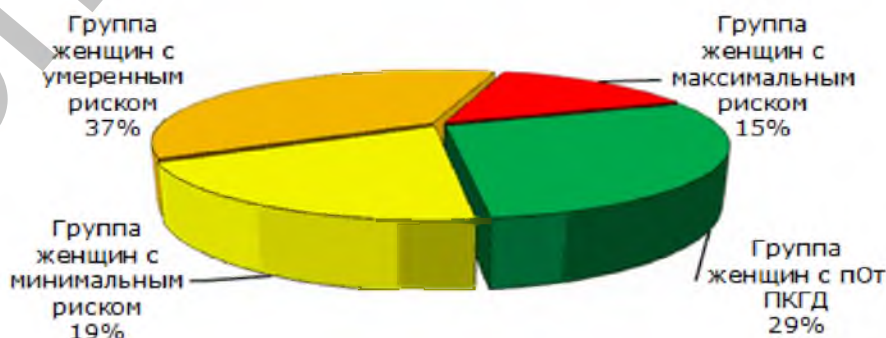
На рисунке 1 мы можем видеть следующие данные: низкий показатель личностной тревожности имеют 18% испытуемых (6 женщин), умеренный показатель личностной тревожности – у 53% испытуемых (26 женщин). Высокая личностная тревожность была выявлена у 28% испытуемых (14 женщин). Таким образом, самую большую группу среди испытуемых составили женщины с умеренной личностной тревожностью – 53% испытуемых (26 женщин).



**Рисунок 2 – Уровень ситуативной тревожности у беременных женщин по тесту Спилбергера-Ханина**

Из рисунка 2 мы можем видеть, что высокая ситуативная тревожность наблюдается у лишь 16% испытуемых (8 женщин). Умеренный уровень ситуативной тревожности был выявлен у 59 % испытуемых (29 женщин). Наконец, низкий уровень тревожности присущ 25 % испытуемых (13 женщин). Таким образом, самую многочисленную группу составили женщины, имеющие умеренный уровень ситуативной тревожности.

Отношение к беременности у женщин характеризовалось следующим соотношением: оптимальный тип ПКГД (психологических компонентов гестационной доминанты) отмечался у 29 % женщин, остальные женщины вошли в «группу риска» (70 %). «Группа риска» была представлена «тревожным типом» ПКГД – 37%, «эйфорическим типом» ПКГД – 19 %, «гипогестогнозическим типом» ПКГД – 15% (рисунок 3).



**Рисунок 3 – Отношение беременных женщин к своей беременности**

**Заключение.** По результатам теста Спилбергера-Ханина мы можем констатировать, что испытуемым беременным женщинам присущ умеренный уровень как ситуативной, так и личностной тревожности.

Формирование оптимального варианта психологических компонентов гестационной доминанты оказывает непосредственное влияние на течение самой беременности и родов, на последующие взаимоотношения матери и ребенка. Возраст является одним из факторов, определяющих оптимальный психологический компонент гестационной доминанты

По результатам исследования мы можем говорить о том, что беременность является достаточно сильным эмоциональным фактором в жизни женщины. Эмоциональный стресс тесно связан с выраженностью страха перед родами, с уровнем тревожности, с отношением женщины к беременности и предстоящим родам, с уверенностью в поддержке близких.

#### **Список использованной литературы:**

1. Абдурахманов, Ф.М. Влияние психоэмоционального стресса на течение и исходы беременности / Ф.М. Абдурахманов, И.М. Мухамадиев, З.Х. Рафиева // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2008. – №3. – С. 38–41.
2. Карелин, А. Большая энциклопедия психологических тестов / А. Карелин – М.: Эксмо, 2007. – 416 с.

**Миронович Л.А.** (Научный руководитель – Моторов С.А.,  
канд. ист. наук, доцент)

Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

### **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УЧАЩИХСЯ, СКЛОННЫХ К ПРАВОНАРУШЕНИЯМ**

**Введение.** Рассматривая подростковую склонность к правонарушениям, Ю.А. Клейберг отмечает, что подростковый возраст наиболее проблемный для проявления делинквентного поведения [1]. Объективной причиной формирования отклоняющегося поведения может быть результат наслоения особенностей подросткового возраста на неблагоприятные условия воспитания в семье, школе, отрицательное влияние ближайшего окружения.

Отрицательную линию поведения подростка склонного к правонарушениям определяет общая направленность его личности (устремления, потребности, интересы и идеалы). Эти подростки или не имеют определенных жизненных целей и не знают, чего они хотят, либо их жизненные устремления, интересы и потребности носят ограниченный, примитивный, потребительский характер [2].

По мнению М.Г. Дмитриева, для подростков-правонарушителей характерна дисбаланс процессов возбуждения и торможения, объединенный с оборонительной позицией, согласно которой все воздействия извне расцениваются как враждебные [3]. У данных подростков, в большей степени, чем у других, осознание своей взрослости происходит через внешнее показное поведение (курение, употребление спиртных напитков, особый «взрослый» лексикон, развязная манера поведения и т.п.).

Подростки склонные к правонарушениям, как правило, учатся плохо, так как имеют большие пробелы в знаниях. Постоянное отставание в учебе укореняет у них равнодушное или отрицательное отношения к учебной деятельности. Чаще