

трисе Одри Хэпберн, из которой вырезано несколько предложений. Учащимся необходимо выбрать из предложенных предложений наиболее подходящие и заполнить пропуски в тексте.

Прием на *определение смысла английских идиом и фразеологических оборотов* предполагает нахождение в тексте фразеологических оборотов, определение их значения. Так, мы предлагаем учащимся прочесть текст или минитекст (например, переписка в социальных сетях), в котором содержится какая-либо часто употребляемая идиома. Учащиеся должны определить значение фразеологизма и попробовать употребить его в разговорной речи.

На *послетекстовом этапе* выполняются упражнения: опровержение утверждений учителя или согласие с ними; определение высказываний, точно передающих главную мысль и обоснование ответа; составление плана текста; пересказ текста от главного лица или наблюдающего со стороны, составление аннотации, рецензии на текст, придумывание нового окончания текста и др.

**Заключение.** Работа с аутентичными текстами позволяет моделировать общение с представителями страны изучаемого языка, обыгрывать реальные ситуации, решать жизненные проблемы; формировать у учащихся лексические, грамматические, перцептивные навыки чтения, умения понимать значения незнакомых слов, догадываться, предвосхищать, понимать основную идею текста, способствуя тем самым развитию читательской грамотности.

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

1. Носонович, Е.В. Методическая аутентичность в обучении иностранным языкам / Е.В. Носонович // Иностранные языки в школе. – 1999. – № 1. – С. 11–16.
2. Воронина, Г.И. Организация работы с аутентичными текстами молодежной прессы в старших классах школ с углубленным изучением немецкого языка / Г.И. Воронина // Иностранные языки в школе. – 1999. – № 2. – С. 26–29.

**Шарко Т.С.**

*Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*  
Научный руководитель – Косаревская Т.Е., канд. психол. наук, доцент

### **РАСПОЗНАВАНИЕ ЭМОЦИЙ ПО ЛИЦУ У ВЗРОСЛЫХ В НОРМЕ И ПРИ ШИЗОФРЕНИИ**

Психолог работает только со здоровыми людьми. Шизофрения – это таинственное и пугающее заболевание, окруженное массой мифов, безусловно, является проблемой психиатрии. Современная медицина с помощью медикаментозной терапии, достаточно хорошо снимает симптомы, но она не помогает человеку с данным диагнозом адаптироваться в обществе. Тогда на помощь приходят психосоциальная и психолого-педагогическая реабилитация. В Республике Беларусь в каждом территориальном центре социального обслуживания населения (ТЦСОН) и в домах-интернатах существуют отделения социальной адаптации и реабилитации. Психосоциальная и психолого-педагогическая реабилитация представляет собой комплекс программ, направленных на формирование и закрепление у людей с шизофренией ряда умений, которые помогут как в стенах ТЦСОН и дома-интерната, так и в бытовой обстановке в кругу родственников. Коммуникация с другими людьми, планирование расходов, ведение хозяйства, пользование общественными местами и многое другое. Психосоциальная и психолого-педагогическая реабилитация бесполезна для людей в остром состоянии психоза, в та-

кие моменты человек полностью погружен в свой внутренний мир и связь с внешним социумом ему не интересна, не нужна и не доступна. Когда острый период проходит, реабилитация может существенно облегчить социальное взаимодействие, улучшить адаптацию.

В коммуникации с другими людьми огромное значение отводится умению распознавать и понимать эмоции окружающих нас людей. Люди с шизофренией испытывают трудности с восприятием эмоционального состояния других людей, у них нарушено распознавание лицевого аффекта, что широко документировано [1]. Ученые выявили связь показателей умения интерпретировать эмоции с продолжительностью заболевания [2], симптомами [3] и социальной компетентностью [4].

Цель исследования – оценить уровень распознавания респондентами базовых эмоций (счастье, печаль, гнев, страх) и более сложных состояний (дружелюбный, настороженный, подавленный, сбитый с толку и др.).

**Материал и методы.** В исследуемую группу вошли 25 проживающих психоневрологического дома-интерната (12 женщин, 13 мужчин) и 30 здоровых респондентов (15 женщин, 15 мужчин).

Для оценки распознавания эмоциональных состояний по их внешним проявлениям в поведении (мимике) использовался тест «Reading the mind in the eyes». Мы использовали модифицированную версию данного текста Е.Е. Румянцевой «Чтение психического состояния другого по взгляду» [5]. Материалы теста представляют собой 36 тестовых карточек и карточку пример с взглядами актеров, с карточек были убраны варианты выбора ответов. Модификация теста была сделана в связи с тем, что больные заболеваниями круга шизофрении в менее структурированных и более неопределенных ситуациях хуже распознают эмоции. Особенно, если они не могут опираться на вербальную информацию (Критская В.П., Мелешко Т.К., Поляков Ю.Ф., 1991; Критская В.П., Мелешко Т.К., 2015; Курек Н.С., 1988). Предложенная модификация оказалась эффективной для выявления особенностей понимания модели психического у больных психическими заболеваниями испытуемых (Румянцева Е.Е., 2015).

**Результаты и их обсуждения.** Как и ожидалось, проживающие с шизофренией показали худшие результаты, чем здоровые люди, в распознавании эмоций по стимульным материалам (проживающие дали 46,7% правильных ответов по сравнению с 71,0% для здоровых респондентов).

Таблица 1 – Результаты ошибочной идентификации нейтральных лиц как счастливых, грустных, злых, испуганных и выражающих отвращение

№ п/п	Эмоциональные состояния	Количество респондентов (%)	
		Люди с шизофренией	Здоровые
1.	Счастливый	12	3
2.	Грустный	32	25
3.	Злой	16	7
4.	Испуганный	10	4
5.	Отвращение	23	5
6.	Нейтральные	49	14

Испытуемые с шизофренией отличались не только низким уровнем способностей к построению модели психического другого, основываясь на лицевой экспрессии вокруг глаз, но и по характеру ошибок, особенно для нейтральных мимических выражений лиц. Нейтральные выражения чаще ошибочно принимались за грустные или счастливые у здоровых испытуемых, а вот люди с шизофренией чаще определяли нейтральные выражения как агрессивные или выражающие отвращение. В обеих группах лучше

всего распознавались лица, выражающие счастье, и ошибок в идентификации этой эмоции было меньше всего.

**Заключение.** В исследовании принимали участие люди с шизофренией в стадии ремиссии. Результаты исследования показали, что у испытуемых низкий уровень распознавания эмоциональных состояний и высокий уровень ошибок в сравнении с контрольной группой. Умение распознавать эмоциональное состояние других людей выступает необходимой способностью для адаптации в любых коллективах, умении правильно оценивать эмоции окружающих людей, взаимодействуя с ними. Психосоциальная реабилитация без медикаментозной поддержки не способна помочь, а тем более излечить шизофрению. Занятия, проводимые в рамках психосоциальной и психолого-педагогической реабилитации, могут оказать существенную моральную поддержку заболевшему и членам его семьи. Участие в социальной реабилитации помогает человеку ощутить, что он не остается наедине со своими проблемами и является активным участником общественной жизни.

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

1. Моррисон, Р.Л. Нарушение распознавания лицевых эмоций и шизофрения / Р.Л. Моррисон. – *Schizophr Bull*, 2014. – С. 67–83.
2. Сильвер, Х. Восприятие счастья и грустные выражения лица при хронической шизофрении: доказательства двух оценочных систем / Х. Сильвер. – *Schizophr Res*, 2002. – С. 171–177.
3. Пенн, Д.Л. Распознавание эмоций при шизофрении: дальнейшее исследование моделей генерализованного и специфического дефицита / Д.Л. Пенн. – *J Abnorm Psychol*, 2000. – С. 512–516.
4. Мюзер, К.Т. Распознавание эмоций и социальная компетентность при хронической шизофрении / К.Т. Мюзер. – *J Abnorm Psychol*, 1996. – С. 271–275.
5. Румянцева, Е.Е. Методические рекомендации. Оригинальная и модифицированная версии теста «Reading the mind in the eyes» (Baron-Cohen S. et al., 2001) / Е.Е. Румянцева. – М.: Цифровичок, 2016 – 60 с.

**Шевченко М.Н.**

*Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*  
Научный руководитель – Виноградова С.А., старший преподаватель

### **АГРЕССИЯ КАК ОДИН ИЗ ЛИЧНОСТНЫХ ФАКТОРОВ СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСКЛЮЗИИ**

Социальная эксклюзия представляет собой одну из экзистенциальных проблем существования человека в современном обществе, решение которой связано с сохранением его психического благополучия и физического здоровья. Это обуславливается и происходящими процессами трансформации системы межличностных отношений. Большинство индивидов в течении жизни переживают чувство эксклюзии, или отвергнутости, со стороны значимых для них людей либо социальных групп. Все без исключения последствия социальной эксклюзии являются негативными как для отдельных людей, так и для социальных групп, среди которых переживание одиночества, фрустрация, тревога, депрессия, повышение уровня агрессивности, девиантного и аддиктивного поведения, чувство опустошенности, заниженная самооценка [1, с. 65].

Социальная эксклюзия представляет обязательный и естественный продукт устойчивой сплоченности социальных групп, однако это не всегда полезно в связи с