

УДК 378.091.212.5:616-03

**ВПЛИВ СОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НА ПІЗНАВАЛЬНУ
ДІЯЛЬНІСТЬ СТУДЕНТІВ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ
(ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ ДЖЕРЕЛ
ТА КОНСТАТУВАЛЬНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ)**

Кисла Н.Ю.

*Харківський національний педагогічний університет
ім. Г.С. Сковороди*

**ВПЛИВ СОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НА ПІЗНАВАЛЬНУ
ДІЯЛЬНІСТЬ СТУДЕНТІВ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ
(ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ ДЖЕРЕЛ
ТА КОНСТАТУВАЛЬНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ)**

Кисла Н.Ю.

У статті на основі теоретичного аналізу джерел розкриваються психічні та особистісні характеристики та їх вплив на пізнавальну діяльність студентів із соматичними захворюваннями. Виділено відмінність між пізнавальною діяльністю здорового студента та із соматичними захворюваннями. Розкрито результати констатувального експерименту зі студентами із соматичними захворюваннями у ВНЗ.

Ключові слова: пізнавальна діяльність, студенти із соматичними захворюваннями, констатувальний експеримент.

**ВЛИЯНИЕ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
НА ПОЗНАВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ
ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА (ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ
ТЕОРЕТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ИСТОЧНИКОВ
И КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА)**

Кислая Н.Ю.

В статье на основе теоретического анализа источников раскрываются психические и личностные характеристики и их влияние на познавательную деятельность студентов с соматическими заболеваниями.

Выделено отличие между познавательной деятельностью здоровых студентов и с соматическими заболеваниями. Раскрыты результаты констатирующего эксперимента со студентами с соматическими заболеваниями.

Ключевые слова: познавательная деятельность, студенты с соматическими заболеваниями, констатирующий эксперимент.

INFLUENCE OF SOMATIC DISEASES ON COGNITIVE ACTIVITY OF STUDENTS OF YOUTHFUL AGE (BEHIND RESULTS OF THE THEORETICAL ANALYSIS OF SOURCES AND ASCERTAINING EXPERIMENT).

N. J. Kisla

At article on the basis of the theoretical analysis of sources mental both personal characteristics and their influence on cognitive activity of students with somatic diseases reveal. Difference between cognitive activity of healthy students and with somatic diseases is allocated. It is opened results of ascertaining experiment with students with somatic diseases.

Key words: cognitive activity, students with the somatic diseases, ascertaining experiment.

Постановка проблеми. Для підвищення ефективності підготовки фахівців у ВНЗ потрібно виявляти та враховувати відхилення у пізнавальній діяльності, психічному та особистісному розвитку студентів, які пов'язані з їх соматичними захворюваннями. Процес навчання розрахований на здорового, працездатного студента. У той час як наявність захворювань знижує ефективність навчання, працездатність студента. Сьогодні лише кожний четвертий випускник школи здоровий. Саме тому визначення впливу соматичних захворювань студентів на їх пізнавальну діяльність є актуальною проблемою в дидактиці.

Аналіз публікацій свідчить, що дослідженнями впливу на пізнавальну діяльність студентів із соматичними захворюваннями займалися такі вчені: Е.Р. Баєнська, Б.С. Братусь, Г.М. Бреслав, І.П. Бучкіна, С. Вандерберг, Л.З. Волков, Л.П. Власова, В. Грібанова, Т.О. Доброхатова, Х. Куєєм, П.А. М'ясоїд, В.В. Лебединський,

В.Л. Леві, М.М. Ліблінг, О.Р. Лурія, О.С. Нікольська, М.С. Певзнер, Б.В. Зайгарнік, М.М. Райська, А.С. Співаковська, Є.С. Штепа, Є. Крепелін, К. Хорні. Вони дослідили особливості аномального розвитку особистості; емоційні особливості формування нормальної особистості та з відхиленнями; відхилення, затримку в психічному розвитку; психічні порушення; клінічно-психологічні характеристики порушень в сфері розвитку; психокорекція; профілактика неврозів; норма та відхилення у формуванні емоційних особливостей; емоційні порушення та їх корекція.

Метою статті є: виявлення впливу на пізнавальну діяльність студентів із соматичними захворюваннями психічних і особистісних характеристик.

Завданнями статті є: 1) показати відмінність в розвитку і пізнавальній діяльності молоді юнацького віку: здорових та із соматичними захворюваннями; 2) виявити проблеми студентів із соматичними захворюваннями, які пов'язані із впливом цих захворювань на їх пізнавальну діяльність; 3) виявити шляхи розв'язання проблем пізнавальної діяльності студентів, які пов'язані з їх соматичними захворюваннями.

Виклад основного матеріалу. „Соматичні захворювання – всі тілесні недуги, виключаючи психологічні” [4], „це захворювання внутрішніх органів” [5]. В період юнацького розвитку (від 15-16 до 20 років) у особистості починає швидко розвиватися їх рівень інтелекту, індивідуальність, збагачується ментальний досвід внутрішнього світу; особистість усвідомлює та визначає свої життєві та професійні плани і спрямовує їх на майбутнє [2, с. 234]. Також в період юнацької зрілості у біологічній сфері – завершується бурхливий ріст і розвиток організму; закінчується формування скелета; швидко розвивається м'язова система; відбуваються значні зміни в серцево-судинній системі: збільшується простір кровоносних судин, об'єм і продуктивність серця, що забезпечує нормальний кровообіг за різних, у тому числі і напружених станів організму [3, с. 212]. Продовжується функціональний розвиток нервових клітин, завершується дозрівання кори великих півкуль головного мозку. Досягається повний розвиток системи зв'язків між різними відділами мозку [2, с. 235].

У період юнацької зрілості у сфері психологічних та соціальних потреб – змінюється характер потреб людини, вона починає ними керувати, усвідомлює, прагне поставити конкретні цілі [2, с. 237].

У здорових студентів під час емоційно-вольової сфери психічна норма характеризується: творчістю, гармонійним образом світу і найголовніше – вчинками, та відхиленнями від норм за рахунок самореалізації на шкоду іншим, конфліктних образах світу, проступок як вчинок, що суперечить нормам моралі [3, с. 213]. Для норми також притаманні такі характеристики формування психічного та особистісного розвитку за рахунок усвідомлення переконань; оволодіння нормами поведінки, принципами, ідеалами; вироблення умінь спостерігати навколо та розуміти себе, усвідомлення себе суб'єктом самопізнання, самозміни, самовдосконалення [2, с. 236].

У сфері розумового розвитку – розвиток пізнавальних процесів у здорових студентів відбувається за рахунок розвитку мислення формування цілісної структури інтелекту, як індивідуальний стиль інтелектуальної діяльності (пізнавальний і когнітивний стилі), формування ментального досвіду, вироблення індивідуального варіанту способів сприймання, запам'ятовування і мислення, які визначають шляхи набуття, накопичення, перероблення та використання інформації [3, с. 213]. Сфера уваги та волі – удосконалюється їх здатність до цілеспрямованого зосередження і концентрації уваги на певних об'єктах і явищах, здатність цілком свідомо розподіляти і переключати увагу [2, с. 238]. Сфера пам'яті – у цьому віці також удосконалюються способи запам'ятовування: юнаки починають свідомо використовувати прийоми логічного, довільнішого, мимовільного запам'ятовування, зростає продуктивність пам'яті [3, с. 212]. Сфера сприймання – розвиваються такі властивості сприймання як цілісність, осмисленість, предметність, вибірковість, особливо апер-цепція сприймання [2, с. 245]. У сфері самооцінки та самоусвідомлення – розвивається самоспостереження – спостереження за своїми діями, поведінкою, переживаннями, думками й іншими проявами психічного життя [3, с. 214].

Інтелектуальна сфера характеризується становленням словесно-логічного мислення, переходить до вищого рівня абстрактного мислення, здатності усвідомлено оволодівати логічними операціями (аналізом,

синтезом, порівнянням, абстрагуванням, конкретизацією, узагальненням), розвивається внутрішнє і зовнішнє мовлення, осмислення та аперцепція сприймання, творчої уваги, формування індивідуального стилю інтелектуальної діяльності. Під час розвитку мовлення юнаки відчувають труднощі у висловлюванні власної думки, що є наслідком їх недостатньої мовленнєвої підготовки [3, с. 212].

У соціальній сфері – розширюється коло дружнього спілкування з однолітками та вибірковість особистісних контактів та уподобань. У розширенні сфери спілкування реалізуються такі потреби здорових студентів у переживанні нових вражень, набутті нового досвіду, відчутті себе в новій ролі, а також потреби в його вибірковості; самовиявленні та розумінні з боку інших; потреби у щирості та єдності у поглядах, самовираженні, взаєморозумінні, вірності та психічній близькості [2, с. 249].

На відміну від здорових студентів, студенти із соматичними захворюваннями можуть мати порушення у розвитку їх пізнавальних процесів, психічного та особистісного розвитку, які спричинені спадковістю, внутріутробними, пологовими і післяпологовими травмами, церебральною недостатністю, черепно-мозковими травмами, епілепсією, що призводять до відхилень, затримок у психічному та особистісному розвитку інтелекту (узагальнення, абстрагування та ін.), виявлятися у недостатності розвитку мислення, ослабленні пам'яті, уваги; можуть проявлятися у окремих пошкодженнях, інертностях, нецілеспрямованості, непрактичності мислення тощо; прискореному розвитку одного показника пізнавальної сфери і уповільненні іншого [1, с. 119].

На відміну від здорових студентів, у студентів із соматичними захворюваннями спостерігаються відхилення від психічної норми (за Х. Куєєм), які приводять до появи в особистості почуття неповноцінності, нерозвиненої самосвідомості, бажання уникнути спілкування, тривожність, плач, гіперсенситивність, депресії, неусміхненість, боязливність, гризіння нігтів, прагнення до усамітнення, чутливість, неспіливість [1, с. 118]. Це приводить до таких проблем у пізнавальній діяльності як відсутність активності, самостійності в навчанні, відсутність самоконтролю.

Залежно від характеру соматичного захворювання у студентів можуть бути уражені окремі аналізатори: зору, слуху, опорно-рухового, мовного апарату та інші. Соматичні захворювання можуть викликати патологічні зміни емоційних властивостей особистості: бурхливі, неадекватні, емоційні спалахи можуть проявлятися у таких емоційних реакціях, як: плач, ридання, гнів, лють, дратівливість, агресивна поведінка, запальність, надмірна вразливість, необдуманість небезпечних дій, часта зміна настрою, порив крику, бурхливий протест, легка озлобленість, схильність до примхливості, вразливості, конфліктності [1, с. 590].

Крім розглянутих вище бурхливих емоційних спалахів, хворому може бути присуща емоційна одноманітність, яка проявляється у мовній сухості, позбавленні мелодійності, образності, тональності голосу, приглушенні, бідній міміці, вбогій жестикуляції, однотипності. Хворі живуть у безхмарному сьогодні, безтурботності до довкілля, своєї долі з почуттям достатку, з байдужістю до зауважень і осуду [1, с. 592].

В одному випадку виникнення таких бурхливих емоційних спалахів або емоційної одноманітності фіксує увагу хворого на супроводженні неприємностей, злопам'ятності, мстивості. В іншому випадку хворий втрачає здатність визначити доречність емоційних реакцій і дозувати їх, втрачає властиві раніше йому делікатність, тактовність, стриманість. За рахунок зниження моральних, естетичних відчуттів у хворого можуть збільшитися відчуття холодності, безсердечності, спустошеності. В такому випадку людина стає настирливою, хвалькуватою, втрачає прихильність до близьких, губить інтерес до навколишнього [1, с. 591].

Емоційна нестійкість викликає у хворого відхід від дійсності і концентрацію на своєму внутрішньому світі; страждання на афективні переживання, на боязнь невдачі у виконанні якоїсь функції (сечовипускання тощо); виникнення у серцево-судинних хворих страху заснути „безпробудно” через це вони змушують себе не спати; виникнення страху переслідування, боязні, що їх уб'ють, відберуть житлову площу [1, с. 597].

Також вчені довели, що патологічні зміни емоційних властивостей студентів із соматичними захворюваннями викликають у них такі порушення, як сповільненість мислення; рухову загальмованість; песимістичні ідеї; соматовегетативні порушення; уповільнення темпу, зниження інтенсивності й розмаїтості довільних і мимовільних виразних рухів обличчя або нерухомість мускулатури обличчя „застигання” певного виразу обличчя, патологічне рухове порушення в мімічних м’язах; мовні порушення; рухові порушення [1, с. 598].

Згідно теоретичних даних, досліджень вчених, наших спостережень розглянуті вище емоційні спалахи у студентів із соматичними захворюваннями можуть бути викликані або підсилені при надмірній розумовій і фізичній напрузі, тривалих конфліктах з оточуючими, негативних переживаннях студентів, що викликає емоційну нестійкість студента. Для уникнення або зменшення вияву особливостей емоційно-вольової сфери студента викладач повинен зменшити темп подання навчального матеріалу; зменшити рівень фізичного, інтелектуального навантаження; створити спокійний позитивний мікроклімат в аудиторії позитивного настрою на навчання; оптимістично настроїти студента на позитивне; створити в колективі позитивну атмосферу для налагодження педагогічного спілкування, для підвищення бажання знаходитись більше часу в одній групі, аудиторії, для подолання бар’єрів мовних порушень, гасіння вияву негативних емоцій.

Викладач під час навчання надає допомогу студентам у подоланні присутніх у них страхів, подоланні відчуттів невдач, налагодженні стосунків в колективі, зниженні конфліктних ситуацій, підтриманні почуття поваги один до одного, милосерді, співчутті, підвищенні інтересів до близьких, оточуючих. Під час навчання викладачу потрібно не провокувати спалахи емоцій студентів, а виявляти доброзичливе ставлення до них, уважність, підтримку, створення ситуацій успіху. Що допоможе студентам знизити байдужість до світу, підвищити інтерес до своєї долі, до майбутнього, до оточуючих, до навчання; підвищити позитивні життєві почуття, душевну гармонію.

Під час організації навчального процесу у ВНЗ студенти демонструють небажання брати участь в групових формах навчальної діяль-

ності, проявляються їх звички до індивідуального навчання, відсутність ініціативності, позитивної мотивації до навчання, орієнтації в навчанні на результат, а не на процес, нестійкий пізнавальний інтерес. Крім цього, такі студенти не в змозі ставити собі конкретні цілі (мають непрактичність мислення), їм треба більше часу на засвоєння змісту освіти, різної наочності, окремих вправ на міцність знань, потребує спеціальної роботи викладачів щодо зосередження уваги студентів, вправи на формування довільної уваги, застосування прийомів виклику мимовільної уваги, зв'язку навчання з життям, більше спілкування з викладачем та одногрупниками.

З метою підтвердження теоретичних узагальнень щодо навчання студентів із соматичними захворюваннями нами було проведено констатувальний експеримент шляхом анкетувань, спостережень зі студентами. Було проведено такі методики: 1) виявлення „комунікативних та організаторських здатностей” (КОЗ-2) В. Синівського, Б. Федорошина; 2) „діагностика типових способів поведінки в конфліктних ситуаціях” К. Томаса; 3) „діагностика рівня суб'єктивного контролю” Дж. Роттера; 4) „діагностика визначення найбільш зручного отримання інформації” О. Федосеева; 5) „діагностика визначення мотивації до навчання” Ч.Д. Спілбергера; 6) „діагностика визначення працездатності”, Е.П. Ільїна. Вони виявили, що у 68% студентів із соматичними захворюваннями відсутня тривога і пізнавальна активність, вони мають низький рівень мотивації в навчанні. Що свідчить про потребу у розвитку пізнавальних особливостей студентів із соматичними захворюваннями та врахування їх викладачем під час організації навчального процесу для цих студентів.

Більшість студентів із соматичними захворюваннями мають слабу та слабо-середню нервові системи середньої сили, що свідчить про їх слабкий рівень працездатності протягом всього робочого дня. Звідси слідує, що навчальне навантаження на студента треба розподіляти протягом дня рівномірно, спокійно, невеликими порціями, в позитивній, невимушеній атмосфері, для досягнення позитивного результату в навчанні, неперевантаженні студентів та придушенні бурхливих емоційних спалахів.

За результатами діагностики типових способів поведінки в конфліктних ситуаціях було визначено, що найбільша кількість – 25,6% студентів надають перевагу компромісу коли партнери намагаються знайти задовільний баланс своїх інтересів та потреб. Це свідчить про постійний пошук студентами можливості задоволення своїх потреб на які як уже наголошувалося викладачам потрібно звертати увагу та знати їх при організації навчального процесу для цих студентів; 18,4% студентів надали перевагу змаганням – коли людина досягає власної мети і намагається за будь-яку ціну задовольнити власні інтереси, ігноруючи мету та інтереси іншої людини. Завдяки тому, що студенти постійно знаходилися в сімейному оточенні майже не спілкувалися з однолітками, їхні інтереси стоять на першому плані, тому, що вони не мають уяви про допомогу, підтримку товариша; 17,6% студентів надали перевагу пристосуванню – коли людина намагається створити умови для задоволення потреб партнером та досягнення ним своєї мети; 12,8% студентів надали перевагу униканню – коли людина відволікається через марність своїх зусиль, або ж відкладаючи взаємодію до кращих часів; 7,2% студентів надали перевагу співробітництву – коли партнери прагнуть знайти таке розв’язання проблеми, в якому буде досягнуто мети та вдоволення потреби кожного. Низький рівень співробітництва у студентів свідчить про небажання, нездатність їх працювати, знаходити спільні рішення, виходити зі складних ситуацій, співпрацювати з партнером.

Аналіз результатів анкетувань студентів із соматичними захворюваннями свідчить, що 57,8% студентів надають перевагу кінестетичній методиці сприйняття інформації, в той час як лише 20,8% – візуальній і 18,4% – аудіальній. Отже, методи навчання, які застосовуються сьогодні для студентів із соматичними захворюваннями є неефективними, бо навчання у ВНЗ побудовано на лекційному матеріалі, а сприйняти його можуть лише 18,4% студентів, в той час як застосування інтерактивних методів побудованих на практичній діяльності, а також тренінги, вправи, лабораторні роботи, практичні заняття, для студентів із соматичними захворюваннями будуть набагато ефективнішими.

Висновки. Таким чином, нами було виявлено, що особливостями розвитку пізнавальної діяльності здорових юнаків є характеристика наступних психологічних сфер: біологічна сфера – завершення бурхливого росту і розвитку організму, формування скелету, розвиток м'язів, змінення серцево-судинної системи; емоційно-вольової сфери, яка характеризується творчістю, самореалізацією, конфліктністю; моральна сфера – усвідомлення переконань, оволодіння нормами поведінки, принципами, ідеалами; вироблення умінь; розуміння, усвідомлення себе; самопізнання, самозміни, самоусвідомлення; сфера розумового розвитку – розвиток мислення, формування інтелекту, ментального досвіду, вироблення способів сприймання, запам'ятовування, мислення; сфера уваги та волі – удосконалення здатності зосереджувати, розподіляти і переключати увагу; сфера пам'яті – удосконалення способів запам'ятовування, зростання продуктивності пам'яті; сфера сприймання, самооцінки та самоусвідомлення – розвитком способів сприймання нового, самоспостереження; інтелектуальна сфера – розвиток внутрішнього і зовнішнього мовлення, осмислення та аперцепція сприймання, творча увага, формування індивідуального стилю інтелектуальної діяльності.

На відміну від здорових студентів у студентів із соматичними захворюваннями недорозвиненість пізнавальних процесів проявляється через: затримання, пошкодження, спотворення, дисгармонійність психічного та особистісного розвитку, які повинен враховувати викладач під час організації навчального процесу для студентів із соматичними захворюваннями. Затримка розвитку пізнавальної діяльності у студентів із соматичними захворюваннями пов'язана із ураженням окремих аналізаторів; підвищенням розвитку певних пізнавальних процесів і зниженням інших; нездатністю подолати певні фізичні вади. І виявляється у затримці розвитку інтелекту, недостатньому розвитку мислення, ослаблені пам'яті, уваги. Для розв'язання проблем студентів із соматичними захворюваннями та підвищення рівня засвоєння навчального матеріалу викладач має враховувати під час організації навчального процесу їх підвищену тривожність, напруженість, боязливість, емоційну нестійкість, незрілість емоційно-вольової сфери, втомлюваність, відсутність ініціативи, уникання спілкування.

Шляхами розв'язання проблем пізнавальної діяльності студентів із соматичними захворюваннями є: зниження розумової і фізичної напруги під час навчання; зниження негативних переживань студентів; подолання присутніх у них страхів; подолання відчуттів невдач; налагодження стосунків в колективі; зниження конфліктних ситуацій; підтримання почуття поваги один до одного, милосердя, співчуття; підвищення інтересів до близьких, оточуючих. Також викладачу потрібно під час навчання не провокувати спалахи емоцій у студентів, а виявляти доброзичливе ставлення до них, уважність, підтримку, створювати ситуації успіху.

Також, виходячи з вищесказаного, можемо говорити, що для подолання проблем студентів із соматичними захворюваннями потрібна особлива організація навчального процесу, яка оснований на особистісно-орієнтованому підході до кожного студента для врахування індивідуальних особливостей психічного, фізичного розвитку студентів, організації кращих умов їх навчання, виховання. Для повного задоволення потреб студентів у навчанні доцільно застосувати також психологічну, педагогічну та соціальну підтримку студентів.

Констатувальний експеримент підтверджує, що у більшій кількості опитаних студентів відсутня тривога і пізнавальна активність, вони мають низький рівень мотивації в навчанні. Також було виявлено, що більша кількість студентів мають рівномірний рівень працездатності і потребують рівномірного розподілу навчального навантаження протягом робочого дня. З'ясовано, що майже 60% студентів із соматичними захворюваннями надають перевагу кінестетичному – практичному сприйнятті навчального матеріалу. Що свідчить про неефективність організації навчального процесу у ВНЗ. Тому викладач повинен звертати увагу під час організації навчального процесу на проблеми студентів із соматичними захворюваннями під час навчання та враховувати особистості впливу захворювань на пізнавальну діяльність студентів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Варій М.Й. Загальна психологія: Підручник / Для студ. психол. і педагог. спеціальностей. – 2-ге видан., випр. і доп. – К.: „Центр учбової літератури”. – 2007. – 968 с.