

6. Зеликова Ю.А. Социальная политика и социальная справедливость в условиях старения населения. Систематический обзор публикаций / Ю.А. Зеликова // Управленческое консультирование. – 2022. – № 1 (157). – С. 124–138.
7. Козырева П.М. Российские пенсионеры в условиях кризиса / П.М. Козырева, А.И. Смирнов // Социологические исследования. – 2017. – № 1 (393). – С. 64–73. – EDN: XXRRMR.
8. Кононыгина Т.М. Концепция геронтообразования в Российской Федерации (проект) / Т.М. Кононыгина. – Орел: Издательство НП «Редакция газеты “Орловская правда”», 2004. – 23 с.
9. Clement A.P. Identification and feasibility of social participation initiatives reducing isolation and involving rural older Canadians in the development of their community / A.P. Clement, D. Djilas, T. Vinet et al. // Aging Clinical and Experimental Research. – 2018. – No. 30. – P. 845–859.
10. O'Connell M.E. Grewal Barriers for Older Adults to Maintain Virtual Community and Social Connections during the COVID-19 Pandemic / M.E. O'Connell, K.R. Haase, K.S. Grewal et al. // Clinical Gerontologist. – 2022. – Vol. 45, Is. 1. – P. 159–171. – URL: <https://doi.org/10.1080/07317115.2021.1943589>.
11. Pinto J.M. Factors related to low social participation in older adults: findings from the Fibra study, Brazil / J.M. Pinto, A.L. Neri // Cadernos Saude Coletiva. – 2017. – No. 25. – P. 286–293.

УДК 342.725.3+37.011.33+371.212.5

**Л.М. Закирова, кандидат психологических наук, доцент,
Л.Ю. Комарова, кандидат педагогических наук, доцент,
Р.Г. Мустафина, кандидат биологических наук, доцент,
Набережночелнинский институт (филиал)
Казанского (Приволжского) федерального университета,
г. Набережные Челны, Россия**

ОСОБЕННОСТИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИИ У ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

Аннотация. На современном этапе стандартизованных и клинических исследований восстановления психоэмоционального состояния, речевой функции у детей и взрослых в посттравматический период с точки зрения нейрофизиологических коррелятов проведено недостаточно. С целью повышения эффективности психолого-логопедического сопровождения при преодолении психоэмоционального напряжения нацеливают специалистов искать новые формы работы, а именно сместить акцент не на само нарушение, а на индивидуально-типологические особенности личности, состояние речи. Нами в ходе экспериментального исследования изучены особенности темпо-ритмической стороны речи с учетом электро-нейрофизиологических паттернов в посттравматический период у детей и взрослых. Публикация всех данных в открытом доступе даст возможность исследователям проанализировать ее содержимое в соответствии с поставленными научными данными и применить материалы в собственных экспериментах. **Цель исследования** – исследование особенностей нейрофизиологических коррелятов восстановления речевой функции у детей и взрослых с особыми потребностями, страдающих логоневрозом в посттравматический период. **Методы исследования:** обзор и анализ теоретической литературы; диагностика эмоционального выгорания по методике «Диагностика уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко и К. Маслач (детский и взрослый варианты); диагностика нервно-психической устойчивости по методике «Прогноз», разработанной в Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова в Санкт-Петербурге. Все пациенты реабилитацию проходили амбулаторно.

В исследовании приняли участие 72 человека (детей и взрослых), у которых темпоритмические нарушения появились впервые на фоне выраженного стресса разного этиопатогенеза. **Выходы и рекомендации:** 1) психоэмоциональное состояние пациентов через год после установления диагноза «логоневроз» у детей и взрослых стали более выраженными, причем у детей в большей степени. Наиболее выраженными являются такие показатели, как напряжение и резистенция; 2) значимые различия в психоэмоциональном напряжении у детей через год после установления диагноза «логоневроз» наблюдаются в фазах «напряжение». Следовательно, логоневроз, является серьезным фактором, повлиявшим на всеобщее эмоциональное благополучие. На повышение уровня эмоционального напряжения у детей могли повлиять также увеличение нагрузки в школе, стресс родителей, связанных с заболеванием ребенка; 3) нервно-психическая устойчивость у пациентов через год после установления диагноза «логоневроз» достоверно ухудшилось, причем у взрослых ($t = 2,2$ при $p \leq 0,05$) и у детей ($t = 2,9$ при $p \leq 0,05$). В дальнейшем мы планируем не только выявить особенности проявлений нервно-психического напряжения, но и оценить взаимосвязь состояния психоэмоционального напряжения и речевой функции в лонгитюдном исследовании с разработкой методических рекомендаций для специалистов.

Ключевые слова: нарушение темпо-ритмической стороны речи, логоневроз, посттравматический период, синдром эмоционального напряжения.

L.M. Zakirova, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
L.Yu. Komarova, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor,
R.G. Mustafina, Candidate of Biological Sciences, Associate Professor,
Naberezhnye Chelny Institute (Branch)
of Kazan (Volga Region) Federal University,
Naberezhnye Chelny, Russia

FEATURES OF SPEECH FUNCTION RESTORATION IN PERSONS WITH SPECIAL NEEDS IN THE POST-TRAUMATIC PERIOD

Abstract. At the present stage, standardized and clinical studies of the restoration of the psycho-emotional state, speech function in children and adults in the post-traumatic period from the point of view of neurophysiological correlates have not been carried out enough. In order to increase the effectiveness of psychological and speech therapy support in overcoming psychoemotional stress, specialists are directed to look for new forms of work, namely, to shift the focus not on the violation itself, but on individual typological features of the personality, the state of speech. In the course of an experimental study, we studied the features of the tempo-rhythmic side of speech, taking into account electro-neurophysiological patterns in the post-traumatic period in children and adults. The publication of all data in the public domain will enable researchers to analyze its contents in accordance with the scientific data set and apply the materials in their own experiments. **The purpose of the study** – to study the features of neurophysiological correlates of speech function restoration in children and adults with special needs suffering from logoneurosis in the post-traumatic period. **Research methods:** review and analysis of theoretical literature; diagnosis of emotional burnout according to the method “Diagnosis of the level of emotional burnout” by V.V. Boyko and K. Maslach (children’s and adult versions); diagnosis of neuropsychic stability according to the method “Prognosis”, developed at the Military Medical Academy named after S.M. Kirov in Saint Petersburg. All patients underwent rehabilitation on an outpatient basis. The study involved 72 people (children and adults), in whom tempo-rhythmic disorders appeared for the first time against the background of severe stress of various etiopathogenesis. **Conclusions and recommendations:** 1) the psychoemotional state of patients a year after the diagnosis of logoneurosis in children and adults became more pronounced and in children largely. The most pronounced indicators are such as voltage and resistance; 2) significant differences in psychoemotional tension in children, a year after the diagnosis of logoneurosis are observed in the “tension” phases. Con-

sequently, logoneurosis is a serious factor that has affected the general emotional well-being. An increase in the level of emotional stress in children could also be influenced by an increase in the workload at school, the stress of parents associated with the child's illness; 3) neuropsychiatric stability in patients a year after the diagnosis of logoneurosis significantly worsened, and in adults ($t = 2,2$ at $p \leq 0,05$) and in children ($t = 2,9$ at $p \leq 0,05$). In the future, we plan not only to identify the features of manifestations of neuropsychiatric stress, but also to assess the relationship between the state of psychoemotional stress and speech function in longitudinal study with the development of methodological recommendations for specialists.

Keywords: violation of the tempo-rhythmic side of speech, logoneurosis, post-traumatic period, emotional stress syndrome.

Нарушение темпо-ритмической стороны речи в виде логоневроза, особенно в посттравматический период, в настоящее время является социально-психологическим явлением, способствующим снижению качества первичного общения, а также ухудшению психоэмоционального состояния.

Заикание – состояние речевого аппарата, когда в периферическом речевом аппарате пациента случается судорожность легкой, средней или высокой степени градации, продолжительности, разной формы и частоты, возникающие чаще всего как причина невротических и неврозоподобных состояний или при органических патологиях нервной системы [2]. Такое состояние вызывает у многих реактивные наслоения, которые могут быть причиной определенных изменений личности и могут привести к нарушению общения.

Исследователи Института когнитивных исследований человека и мозга имени Макса Планка в Лейпциге и Университетского медицинского центра Геттингена выявили, что сверхактивная сеть в передней области мозга и гиперактивная сеть в правой лобной доле может играть ключевую роль в этом дисбалансе и, как следствие, может вызвать затруднения в плавной речи [4].

В случаях, когда этиологией заикания является психогенный эпизод или имеет место закрепившееся нарушение речи, травмируется психика пациента, возникают вторичные невротические, в том числе речевые нарушения [4]. В этих случаях речь идет о логоневрозе [2].

В последнее время между заиканием и логоневрозом ставится знак равенства, поскольку методология лечения этих нарушений сводится к одному – к восстановлению речевого навыка путем комплексной терапии: логопедии, психотерапии и фармакотерапии. Вначале в рамках диагностики необходимо изучить всю картину заболеваний пациента за всю жизнь, ибо в некоторых случаях стресс-фактор ложится на «хорошо удобренную почву» (по В.Н. Мясищеву). В этом случае значительную роль играет суть психотравмы, так как, по Ковалеву, психотравма, полученная в раннем детском возрасте, может «звучать» в течение всей взрослой жизни пациента [7].

Психоэмоциональную нагрузку испытывают взрослые люди с хронической формой заикания, которые находятся в тесном контакте при работе с людьми, а также дети, испытывающие трудности речевого общения [3]. Эта категория людей подвержена риску психоэмоционального перенапряжения и переживанию стрессовых ситуаций. При этом любое, даже небольшое пси-

хомоциональное событие может запустить механизм посттравматического стрессового расстройства [5, 6].

Актуальность и значимость выбранной темы обусловлена сложным характером синдрома эмоционального напряжения у детей и взрослых, страдающих логоневрозом, более и ярче проявляющихся во время стрессовых ситуаций.

Цель работы – исследование особенностей нейрофизиологических коррелятов восстановления речевой функции у детей и взрослых с особыми потребностями, страдающих логоневрозом в посттравматический период.

Для достижения поставленной цели были использованы следующие методы исследования: обзор и анализ теоретической литературы; диагностика эмоционального выгорания по методике «Диагностика уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко и К. Маслач (детский и взрослый варианты); диагностика нервно-психической устойчивости по методике «Прогноз», разработанной в Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова в Санкт-Петербурге.

В качестве гипотезы исследования выступило предположение о существовании различий в нейрофизиологических коррелятах восстановления нервно-психической устойчивости у детей и взрослых в постстрессовый период.

Предметом исследования является нервно-психическая устойчивость у детей и взрослых в постстрессовый период.

Объект исследования – дети в возрасте от 11 до 14 лет и взрослые от 21 до 36 лет – пациенты клиники в г. Набережные Челны, общее количество по выборке – 72 человека (38 и 34 соответственно, преимущественно лица мужского пола), психофизиологические корреляты по гендерному признаку не определялись.

Все пациенты комплексную реабилитацию проходят амбулаторно. И у взрослых, и у детей темпо-ритмические нарушения появились впервые на фоне выраженного стресса разного этиопатогенеза. В заключении логопеда значится диагноз «заикание неврозоподобного характера средней и среднелегкой степени тяжести».

За данный период заболевание у пациентов приобрело хронический характер и имело волнообразное течение. У взрослых пациентов в анамнезе отмечался риск развития логоневроза. У детей и у взрослых выявлены предрасполагающие факторы к развитию заикания в виде наследственной отягощенности, задержек речевого развития, торопливой и неразборчивой речи, нарушения звукопроизношения, страха речевого общения, а также выявлены фобийные компоненты при беседе [7].

Исследование проводилось в течение года, результаты исследования отражены на рисунках. Симптомы посттравматических состояний с точки зрения нейрофизиологических коррелятов у взрослых и детей изучались с помощью методики В.В. Бойко (рис. 1, 2).

Как видно из рис. 1, через год после установления диагноза «логоневроз» показатели эмоционального состояния у взрослых значительно увеличились практически по всем симптомам, особенно по показателям «переживание психотравмирующих обстоятельств», «неудовлетворенность собой» и «избира-

тельное эмоциональное реагирование», что означает ухудшение психоэмоционального состояния.

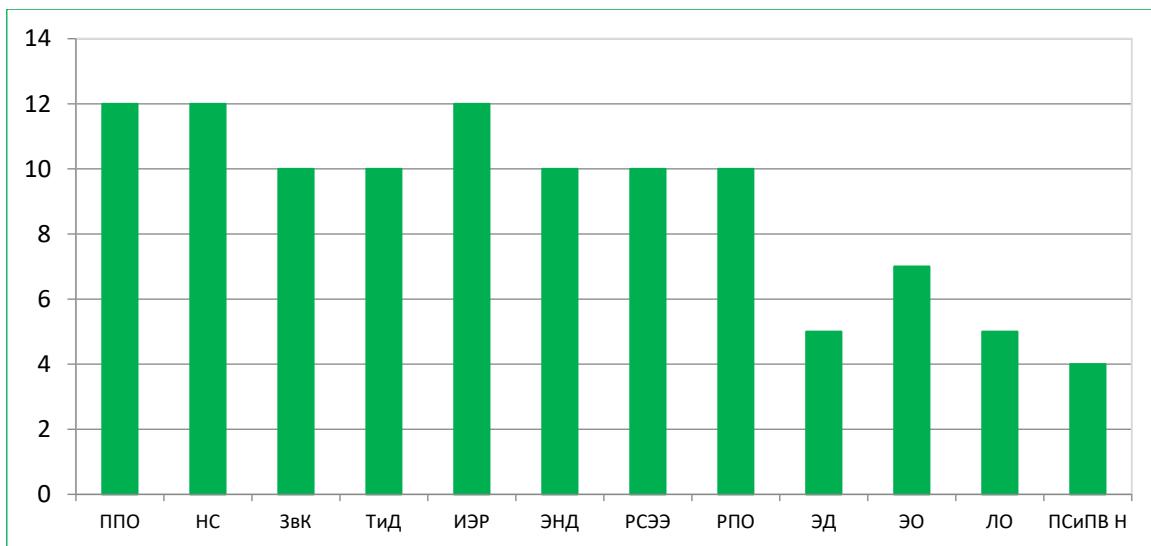


Рис. 1. Средние баллы по симптомам посттравматических состояний в выборке взрослых.

Примечание: симптомы: ППО – переживания психотравмирующих обстоятельств; НС – неудовлетворенности собой; ЗвК – загнанности в клетку; ТиД – тревоги и депрессии; ИЭР – избирательного эмоционального реагирования; ЭНД – эмоционально-нравственной дезориентации; РСЭЭ – расширения сферы экономии эмоций; РПО – редукции профессиональной общительности; ЭД – эмоционального дефицита; ЭО – эмоциональной отстраненности; ЛО – личностной отстраненности; ПСиПВН – психосоматических и психовегетативных нарушений

Следовательно, взрослые пациенты через год после установления диагноза «логоневроз» воспринимают общение и свою речь как психотравмирующие, а также часто недовольны собой. Межличностные общения воспринимают как психотравмирующие обстоятельство, соответственно, стараются избегать общения, у них возникает чувство неудовлетворенности собой, что приводит к развитию тревожности, нервности и депрессивным настроениям.

Рассмотрим результаты исследования психоэмоционального состояния у детей через год после установления диагноза «логоневроз» (методика В.В. Бойко) (см. рис. 2).

Как видно из рис. 2, показатели эмоционального состояния у детей через год после установления диагноза «логоневроз» также выросли. Следовательно, дети через год после установления диагноза «логоневроз» воспринимают общение и свою речь как психотравмирующие. Особенно можно отметить увеличение показателей таких симптомов, как переживание психотравмирующих обстоятельств, загнанность в клетку, тревога и депрессия, эмоционально-нравственная дезориентация, расширение сферы экономии эмоций.

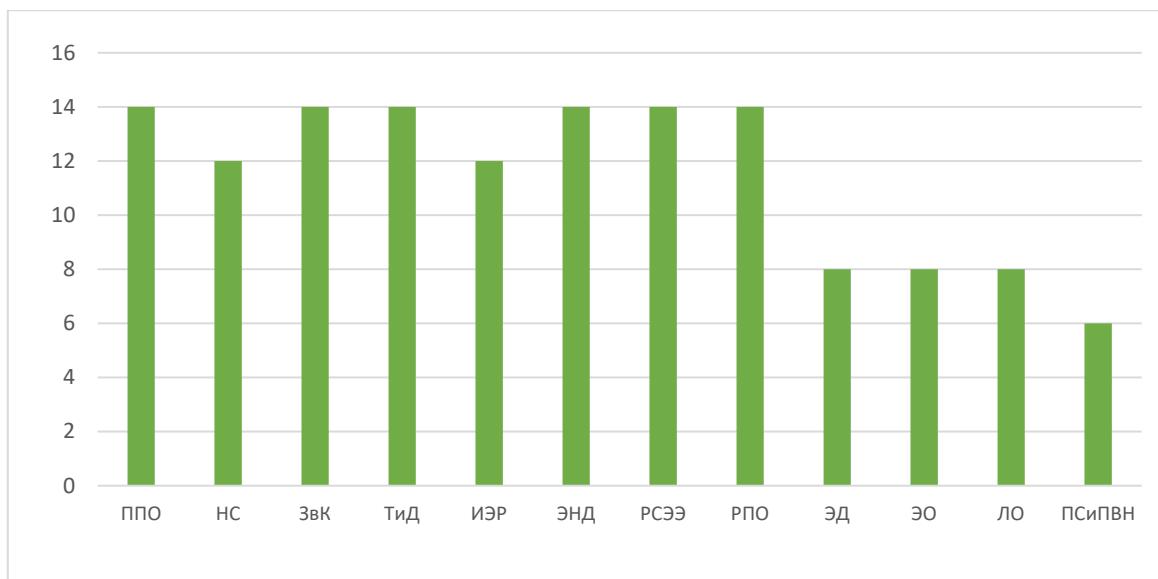


Рис. 2. Средние баллы по симптомам посттравматических состояний в выборке детей.

Примечание: см. рис. 1

На фоне логоневроза у детей с особыми потребностями возникла повышенная тревожность и нервозность. Можно наблюдать неадекватное эмоциональное реагирование на сложившиеся ситуации, желание прекратить любое взаимодействие со взрослыми и со сверстниками. Появилась эмоциональная замкнутость и отчуждение.

Таким образом, дети через год после установления диагноза «логоневроз» воспринимают общение и свою речь как психотравмирующие. Вследствие логоневроза у детей могут в дальнейшем развиться эмоциональное и личностное отчуждение, что приводит к эмоциональной бесчувственности и опустошенности.

Ухудшение эмоционального состояния особенно заметно по симптомам переживания психотравмирующих обстоятельств, неудовлетворенности собой, тревоги и депрессии, избирательного эмоционального реагирования, эмоционально-нравственной дезориентации. В целом психоэмоциональное состояние и у взрослых, и у детей за год ухудшилось, причем у детей в большей степени, чем у взрослых. Наиболее выраженными являются такие показатели, как напряжение (у взрослых и детей) и резистенция (в большей степени у детей). Эти результаты согласуются с данными других исследований (например, с опросом NSI Nursing Solutions, Inc. за 2019 г.) [5].

Сравнительный анализ оценки нервно-психической устойчивости по методике «Прогноз» в двух выборках указывает на ухудшение эмоционального состояния через год после установления диагноза «логоневроз» у детей и взрослых (табл. 1).

Таблица 1

Результаты сравнительного анализа нервно-психической устойчивости по методике «Прогноз» у детей и взрослых в острый период и через год после установления диагноза «логоневроз»

Выборка	Нервно-психическая устойчивость		
	Острый период	После года	t-критерий
Взрослые	14,13	12,6	2,2*
Дети	20	16,8	2,9*

* Примечание: достоверность различий (p) проверялась по t -критерию Стьюдента, $p \leq 0,05$

Сравнительный анализ нервно-психической устойчивости исследуемого контингента выявил, что нервно-психическая устойчивость у пациентов через год после установления диагноза «логоневроз» достоверно ухудшилось, причем у взрослых и у детей. Все данные были скоррелированы с показателями электроэнцефалографических исследований, где показатели (индексометрических паттернов) повышения частот активности, инверсии основного ритма и экзальтированности, снижение амплитуды фонового ритма напрямую свидетельствуют о возможном психоэмоциональном напряжении.

Полученные в ходе исследования результаты позволили сделать следующие выводы:

1. Психоэмоциональное состояние пациентов через год после установления диагноза «логоневроз» у детей и взрослых стали более выраженным, причем у детей в большей степени. Наиболее выраженными являются такие показатели, как напряжение и резистенция.

2. Значимые различия в психоэмоциональном напряжении у детей через год после установления диагноза «логоневроз» наблюдаются в фазах «напряжение». Следовательно, логоневроз, является серьезным фактором, повлиявшим на всеобщее эмоциональное благополучие. На повышение уровня эмоционального напряжения у детей могли повлиять также увеличение нагрузки в школе, стресс родителей, связанных с заболеванием ребенка.

3. Нервно-психическая устойчивость у пациентов через год после установления диагноза «логоневроз» достоверно ухудшилось, причем у взрослых ($t = 2,2$ при $p \leq 0,05$) и у детей ($t = 2,9$ при $p \leq 0,05$).

По результатам исследования и выводов нами разработаны следующие методические рекомендации:

1. Проводить скрининговые исследования у детей и подростков в возрасте от 8 до 18 лет на тревожность и депрессивное расстройство.

2. Проводить целевые консультации у психотерапевта на предмет влияния эмоций на поведение, что поможет потенциальным пациентам понять и справиться с тревожным расстройством самостоятельно.

3. Проводить семейные и групповые сеансы когнитивно-поведенческой терапии, помогающие превратить негативные или вызывающие панику мысли и поведение в позитивные.

4. Чтобы всегда быть в хорошем настроении, заикающемуся нужно найти хобби или увлечение, которое поможет снять стресс, даст возможность хорошо

расслабиться и отвлечься от негативных мыслей: живопись, танцы, музыка, фотографирование, рукоделие, садоводство, кулинария, чтение, уход за домашними животными, езда на велосипеде и др.

5. По возможности максимально оградить заикающегося от травмирующих психику книг и фильмов.

6. Ребенку не рекомендуется играть в слишком возбуждающие игры, особенно в вечернее время суток и перед сном.

Литература

1. Вессарт О.В. Лингвистические факторы, провоцирующие возникновение запинок при заикании / О.В. Вессарт // Заикание. Экспериментальные исследования и методы реабилитации. – М., 1986. – С. 37–45.
2. Калачева И.О. Использование семейной психотерапии в процессе реабилитации детей раннего возраста, страдающих заиканием / И.О. Калачева // Заикание: проблемы теории и практики. – М., 1992. – С. 100–107.
3. Клиника, дифференциальная диагностика и принципы комплексной терапии затяжных форм заикания у взрослых в условиях стационара: методические рекомендации / сост.: Н.М. Асатиани, В.Г. Казаков, А.И. Лубенская, Е.В. Оганесян. – М., 1980. – 122 с.
4. Станишевская Н.Н. Психологическое исследование личности взрослых больных, страдающих заиканием / Н.Н. Станишевская // Клиника и терапия заикания: сборник научных трудов / под ред. Г.В. Морозова. – М.: Знание, 1984. – С. 98–106.
5. Елецкая О.В. К вопросу о дифференциальной диагностике нарушений речи в структуре эмоциональных расстройств / О.В. Елецкая, М.О. Мохряков // Концепт. – 2015. – Специ выпуск № 23.
6. Лохов М.И. Заикание: возможности педагогической коррекции / М.И. Лохов, Л.Я. Миссуловин, Ю.А. Фесенко // Вестник Ленинградского государственного университета имени А.С. Пушкина. Серия: Педагогика. – 2013. – Т. 3. – № 3. – С. 48–58.
7. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков / В.В. Ковалев. – М.: Медицина, 1985. – 423 с.

УДК 37.013.42

**С.В. Замесов, аспирант,
Пермский государственный национальный
исследовательский университет,
г. Пермь, Россия**

ВОСПИТАНИЕ РОССИЙСКОЙ ГРАЖДАНСКОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ОСНОВЕ АКСИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА

Аннотация. Тема воспитания детей, подростков, молодежи и формирование у них гражданской идентичности признается актуальной в настоящее время, но, как показывает анализ педагогической практики образовательных организаций, реализуется недостаточно широко и эффективно. Вопрос российской гражданской идентичности остро встал в последние несколько лет, период времени недостаточный для формирования предмета как академической науки, невысоким уровнем развития российской гражданской идентичности личности современных молодых людей, недостаточной разработанностью и слабой эффективностью современных технологий воспитания, образования, а также размытыми ценностными ориентиров, с одной стороны, и высокой значимостью данного направления воспитания молодежи для устойчивого развития российского гражданского общества и государства, с другой стороны. Поэтому на любом уровне образования актуально исследование педагогических аспектов, касающихся ценностных ориентиров в воспитании гражданской