

щих» профессий (в медицинской, психологической и педагогической практике) : сб. науч. ст. / под ред. В.В. Лукьянова, С.А. Подсадного ; Курский Гос. Ун-т. – Курск, 2007. – С. 17-19.

2. Maslach, C. Prevention of burnout: New perspectives / C. Maslach, J. Goldberg // *Applied and Preventive Psychology*. – 1998. – V. 7. – P. 63-74.

3. Cherniss, C. Long-term consequences of burnout: An exploratory study / C. Cherniss // *J. of Organizational Behavior*. – 1992. – V. 13(1). – P. 1–11.

4. Орел, В.Е. Синдром психического выгорания личности : монография / В.Е. Орел. – Ярославль : Изд-во «Институт психологии РАН», 2005. – 330 с.

5. Бойко, В.В. Энергия эмоций / В.В. Бойко. – СПб. : Питер, 2004. – 474 с.

6. Водопьянова, Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. – СПб. : Питер, 2008. – 336 с.

#### REFERENCES

1. Berezovskaya, L.G. and Podsadniy, S.A. (2007), "To the question of criteria of risk of development of syndrome of emotional burnout", *Problems of research of the syndrome of "burnout" and ways of its correction from the specialists of the "helping" professions (medical, psychological, and pedagogical practice): a collection of scientific*, Kursk State University, Kursk, pp.17-19.

2. Maslach, C. and Goldberg, J. (1998), "Prevention of burnout: New perspectives", *Applied and Preventive Psychology*, Vol. 7, pp. 63-74.

3. Cherniss, C. (1992), "Long-term consequences of burnout: An exploratory study", *J. of Organizational Behavior*, Vol. 13(1), pp. 1-11.

4. Orel, V.E. (2005), *Syndrome of mental burning out of the person*, Publishing house «Institute of psychology of the Russian Academy of Sciences», Moscow, Russian Federation.

5. Boyko, V.V. (1999), *Syndrome of emotional burning out in professional dialogue*, Peter, St.-Petersburg, Russian Federation.

6. Vodopjanova, N.E. and Starchenkova, E.S. (2008), *Syndrome of burning out: diagnostics and preventive maintenance*, Peter, St.-Petersburg, Russian Federation.

**Контактная информация:** orra17@rambler.ru

**УДК 159.9**

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПОДРОСТКОВ В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ПСИХИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ, СВЯЗАННОЙ С НАСИЛИЕМ В СЕМЬЕ**

**Василий Георгиевич Белов**, доктор медицинских наук, профессор,

*Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы,*

**Юрий Александрович Парфенов**, кандидат медицинских наук, научный сотрудник,

*Специальное предприятие «Новое поколение», Санкт-Петербург,*

**Владимир Михайлович Кирьянов**, аспирант,

**Галина Владимировна Москаленко**, аспирант,

*Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы*

#### **Аннотация**

В исследовании показано, что психологический статус пострадавших в результате жестокого обращения подростков в остром (раннем) периоде после психической травмы характеризуется наличием выраженных психологических нарушений в эмоционально-волевой, ценностно-мотивационной и когнитивной сферах, что отражается на феноменологии их невротической патологии и обуславливает формирование устойчивой симптоматики невротического расстройства, нарушений сна, тревоги, фобий, дезадаптивных копинг стратегий, просоциальных копинг защит, социальной дезадаптации.

С помощью методов многомерного математического моделирования разработана факторная

модель острых психических последствий жестокого обращения в семье, которая описывает психологический статус подростков, пострадавших в результате семейного насилия, посредством выделенных пяти ведущих симптомокомплексов: «аффективная симптоматика», «обсессии, фобии», «гипевозбудимость», «психологические защиты», «копинг-реакции».

**Ключевые слова:** подростки, семейное насилие, жестокое обращение в семье, психотравма, стресс, невроз, дезадаптация.

**DOI: 10.5930/issn.1994-4683.02.84.p12-19**

## **PSYCHOLOGICAL STATUS OF ADOLESCENTS IN THE EARLY AGE PERIOD AFTER THE PSYCHOLOGICAL TRAUMA OCCURRENCE AS A RESULT OF DOMESTIC VIOLENCE**

*Vasily Georgiyevitch Belov, the doctor of medical sciences, professor,  
Saint-Petersburg State Institute of Psychology and Social Work,*

*Yuriy Aleksandrovitch Parfyonov, the candidate of medical sciences, scientific employee,  
The specialized enterprise “New Generation”, Saint Petersburg,*

*Vladimir Mihajlovich Kiryanov, the post-graduate student,*

*Galina Vladimirovna Moskalenko, the post-graduate student,  
Saint-Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

### **Annotation**

The study has shown that the psychological status of the adolescents - victims of ill-treatment in the acute (early) period after the trauma is characterized by pronounced psychological disorders in emotional-volitional, value-motivational and cognitive spheres, which is reflected in the phenomenology of neurotic pathology and causes the formation of the stable symptoms of neurotic disorders, sleep disorders, anxiety, phobias, maladaptive coping strategies, prosocial coping protection, and social maladjustment.

With the help of multivariate mathematical modeling the factor model of acute mental health consequences of domestic abuse has been developed, which describes the psychological status of young people affected by domestic violence through the selected five leading symptom “affective symptoms”, “obsessions, phobias”, “hyper excitability”, “psychological defense”, “coping responses”.

**Keywords:** adolescents, domestic violence, domestic abuse, psychic trauma, stress, neurosis, maladjustment.

### **ВВЕДЕНИЕ**

Насилие над детьми в России сегодня является распространенным социальным явлением, требующим немедленного устранения. По информации Комитета Государственной думы по делам женщин, семьи и молодежи, около двух миллионов детей в возрасте до 14 лет ежегодно подвергаются избиению в семье, 10% детей умирают от полученных побоев [1]. В каждой четвертой российской семье имеют место факты насилия. Каждый год более 50 тыс. российских детей убегают из дома, спасаясь от побоев; по данным на 2008 г., в розыске находятся 25 тыс. несовершеннолетних [1,3,4]. От общего количества убитых на почве семейно-бытовых отношений 38% составляют неспособные защититься дети, инвалиды, женщины [2]. Из-за жестокого обращения примерно 2 тысячи детей и подростков за год совершают самоубийства [14]. Таким образом, данные статистики показывают распространенность и остроту проблемы насилия над подростками в семье в современной психологии.

Цель исследования. Выявить особенности, структуру и динамику невротических расстройств у подростков, подвергшихся насилию в семье, в раннем периоде после психической травмы

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Обследовано 216 подростков, подвергшихся насилию в семье (опытная группа), проверка эффективности психодиагностического алгоритма выполнена на контрольной

выборке – 89 подростков с нормативным типом поведения, учащихся средних общеобразовательных школ №№140, 161 Красногвардейского района г. Санкт-Петербурга, средний возраст подростков 15,9±1,8 года.

Исследование проводилось по следующим направлениям:

- Исследование патопсихологической симптоматики по методике «Полуструктурированное интервью для оценки травматических переживаний подростков» (Н.В. Тарабрина) [13];
- Исследование агрессивности подростков по методике А.Басса-А.Дарки [7];
- Психосемантический анализ самооотношения и отношения к сверстникам подростков, пострадавших вследствие жестокого обращения в семье по методике личностного дифференциала, и по методике незаконченные предложения [4,5];
- Исследование показателей психического (эмоционального) состояния по тесту М. Люшера и рисуночному тесту Сильвера [6];
- Изучение стратегий копинг поведения подростков по показателям теста SACS [7,12];
- Исследование защитных механизмов по методике «Опросник психологических защит» LSI (индекс жизненного стиля) [12].

Экспериментальные материалы, полученные в ходе исследования, подвергались статистической обработке по стандартным программам для персональных компьютеров («SPSS», «STATISTICA-6») [8-10].

#### РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Изучение психогенной симптоматики в остром периоде после психотравмы у подростков, подвергшихся насилию в семье.

Исследование психологического статуса подростков, подвергшихся насилию в семье, в первоначальный период после психотравмы позволило установить, что наиболее часто у пострадавших подростков в первые 2-3 месяца после психической травмы встречались симптомы психогенной симптоматики: аффективная патология; обсессивная симптоматика; симптомы повышенной возбудимости; компульсивная симптоматика; симптомы повторного переживания психической травмы в виде навязчивых воспоминаний, кошмарные сновидения, симптомы отчуждения; диссоциативная симптоматика.

Для диагностической квалификации выявленных расстройств были использованы критерии острого стрессорного расстройства (ОСР), приведенные в DSM-IV [15]. При оценке острых стрессовых расстройств использовалось «Полуструктурированное интервью для оценки травматических переживаний подростков» Н.В. Тарабриной (табл. 1).

Таблица 1

**Частота симптомов острого невротического расстройства у подростков, подвергшихся насилию в семье**

Группа симптомов	Количество подростков, подвергшихся насилию в семье (n=216)	
	чел.	%
Диссоциативные	129	60,0
Повторное переживание	156	71,7
Избегание	152	70,0
Повышенная возбудимость	132	62,1
Выраженный дистресс	90	42,0

Результаты исследования показали, что более чем у половины подростков, подвергшихся насилию в семье, выявлена острая психогенная симптоматика, свидетельствующая о запуске патологических механизмов развития невротической патологии у данного контингента.

Сравнительный анализ агрессивности у подростков, переживших насилие в семье,

а также в контрольной группе подростков (по тесту А.Басса-А.Дарки), представлен в табл. 2.

Таблица 2

**Результаты сравнения показателей опросника А.Басса-А.Дарки у подростков, переживших насилие в семье, и у подростков контрольной группы ( $X \pm m$ )**

Показатели теста А.Басса-А.Дарки	Контрольная группа (n=89)	Подростки, пережившие насилие в семье (n=216)	P<
Физическая агрессия	4,62±0,93	7,31±0,93	0,05
Косвенная агрессия	5,51±1,18	5,78±1,12	-
Раздражительность	4,02±0,85	6,95±0,85	0,05
Негативизм	2,78±0,64	4,21±1,03	-
Обида	3,36±0,77	7,02±1,06	0,05
Подозрительность	3,49±0,69	7,12±0,86	0,05
Вербальная агрессия	5,19±1,14	7,97±0,71	0,05
Чувство вины	3,16±0,57	6,81±0,62	0,05

Как видно из таблицы 2, подростки, пережившие насилие в семье, имеют достоверно более высокие показатели по шкалам «физическая агрессия», «раздражительность», «обида», «подозрительность», «вербальная агрессия» и «чувство вины». Эти данные свидетельствуют о выраженном дезадаптивном воздействии на психику подростков насилия в семье.

На следующем этапе проводился анализ результатов исследования подростков, пострадавших от жестокого обращения в семье, с помощью цветового теста М. Люшера (табл.3)

Таблица 3

**Показатели психологического состояния подростков, переживших насилие в семье, и у подростков в контрольной группе по цветовому тесту М. Люшера ( $X \pm m$ )**

Показатели теста М. Люшера	Контрольная группа (n=89)	Подростки, пережившие насилие в семье (n=216)	P <
Психическое утомление	8,15±1,06	17,05±1,86	0,05
Психическое напряжение	7,12±1,14	14,88±1,93	0,01
Тревога	4,29±0,54	18,00±2,28	0,05
Эмоциональный стресс	7,03±0,82	14,72±2,16	0,05
Работоспособность	8,48±0,20	4,14±0,49	0,001
Суммарное отклонение	10,74±1,12	24,52±3,52	0,01
Вегетативный коэффициент	1,05±0,14	1,82±0,08	0,001

Как видно из приведенных в таблице 3 данных статистического анализа, группа подростков, пострадавших от жестокого обращения в семье, в сравнении с контрольной группой подростков аналогичного возраста, характеризуется достоверно более высоким уровнем психического утомления, тревоги и суммарного отклонения, а вегетативный коэффициент и работоспособность достоверно хуже, чем у подростков контрольной группы ( $p < 0,001$ ).

Следующий этап обследования подростков, переживших насилие в семье, предполагал анализ рисуночного теста Р. Сильвера для выявления эмоциональных особенностей когнитивной переработки психогении у подростков, переживших насилие в семье.

Результаты исследования показали, что у подростков, переживших насилие в семье, сохранялось высокое эмоциональное напряжение даже спустя 2–4 мес. после произошедших психотравмирующих событий. В обобщенном виде результаты оценки рисунков подростков контрольной группы и пострадавших представлены в таблице 4.

Особенности самоотношения подростков, пострадавших вследствие жестокого обращения в семье, анализировались по результатам методики семантического дифференциала с использованием понятий: «Каким я вижу себя в настоящее время (Я – реальное)»,

«Каким я хочу быть (Я – идеальное)».

Таблица 4

**Эмоциональные проявления у подростков, переживших насилие в семье, и у подростков в контрольной группе**

Показатель	X ± m, балл		P<
	Контрольная группа (n=89)	Подростки, пережившие насилие в семье	
Эмоциональное содержание рисунков	4,15±0,87	8,24±0,96	0,01
Наличие изображенной ценности	3,05±0,17	3,29±0,49	-
Наличие декоративных элементов	7,01±1,09	4,28±0,51	0,05

По данным психосемантического анализа установлено, что понятие «Я – реальное» оценивается подростками, пережившими насилие в семье значительно ниже, чем сверстниками из контрольной группы. Выявленные различия могут свидетельствовать о том, что подростки, пережившие насилие в семье, в целом имеют более низкую самооценку, менее уверены в себе, склонны сосредотачивать внимание на своих недостатках, не удовлетворены собой. Для их сверстников в большей мере характерно самоуважение, самоприятие.

В дальнейшем нами изучались особенности копинг поведения и ведущие психологические защиты у подростков, переживших насилие в семье.

По данным теста SACS ведущими стратегиями копинг поведения подростков в раннем периоде после психической травмы, связанной с семейным насилием, являются «поиск социальной поддержки» (29,1 баллов; 1-е ранговое место), «импульсивные действия» (27,6 баллов; второе ранговое место) и «осторожные действия» (26,1 баллов; третье ранговое место). Эти данные указывают на преобладание в поведении детей пассивных и дезадаптивных копинг стратегий.

По данным теста «Индекс жизненного стиля» у подростков, переживших насилие в семье, обнаруживается дезадаптивное напряжение механизмов психической защиты.

Кроме того, было установлено, что по данным экспертных оценок преподавателей, психическая травма оказала негативное влияние на поведенческие особенности подростков, отражающиеся в снижении мотивации учения и в конфликтах с другими детьми.

В результате стандартизации и Z-преобразования показателей психодиагностического обследования по выше описанным тестам с помощью факторного анализа нами выделены 5 ведущих факторов, характеризующих психологические особенности невротической симптоматики подростков, подвергшихся насилию в семье, в раннем периоде после психической травмы. В число ведущих симптомокомплексов (факторов) вошли «Аффективная симптоматика» (F1, ДП=23,2%), «Обсессии, фобии» (F2, ДП=19,1%), «гипевозбудимость» (F3, ДП=14,4%), «психологические защиты» (F4, ДП=13,7%) и «копинг-реакции» (F5, ДП=10,8%).

Эти факторы в целом отражают феноменологию невротической симптоматики у подростков, переживших насилие в семье (табл. 5).

Таблица 5

**Факторный анализ психодиагностических данных подростков, подвергшихся насилию в семье**

Название фактора	Методика, показатель	Факторная нагрузка
Аффективная симптоматика	«Раздражительность», опросник А.Баса–А.Дарки	0,661
	«Тревога», тест Люшера	0,649
	Эмоциональное содержание рисунков	0,621
	«Реактивные образования», LSI	0,613
	Расхождения между Я-реальным и Я-идеальным, психосемантический анализ самоотношения	0,595
	«Эмоциональная неуравновешенность», тест Сильвера	0,568

Название фактора	Методика, показатель	Факторная нагрузка
Обсессии, фобии	Эмоциональное содержание рисунков	0,802
	«Подозрительность», опросник А.Баса–А.Дарки	0,741
	Психастеническая симптоматика, тест Сильвера	0,708
	«Избегание», SACS	0,689
	Сверхценные образования, «Полуструктурированное интервью для оценки травматических переживаний подростков» Н.В. Тарабриной	0,643
Гипевозбудимость	«Физическая агрессия», опросник А. Баса–А. Дарки	0,851
	«Импульсивные действия», SACS	0,798
	«Психическое напряжение», тест Люшера	0,693
	Ситуационная обусловленность поведения, «Полуструктурированное интервью для оценки травматических переживаний подростков» Н.В. Тарабриной	0,640
	Поведенческая регуляция экспертные оценки	0,590
Психологические защиты	Фактор диссоциативности, экспертные оценки	0,741
	«Чувство вины», опросник А. Баса–А. Дарки	0,716
	«Отрицание», LSI	0,658
	Диссоциативная (конверсионная) симптоматика, тест экспертные оценки	0,594
Копинг-реакции	«Осторожные действия», SACS	0,701
	«Поиск соц. поддержки», SACS	0,602
	«Вербальная агрессия», опросник А. Баса–А.Дарки	0,585
	Отношение к учёбе (мотивация учения)	0,569

Таким образом, результаты исследования позволили выявить и описать психологические особенности невротической симптоматики у подростков, подвергшихся насилию в семье в раннем периоде после перенесенной психической травмы.

## ВЫВОДЫ

1. Для подростков, подвергшихся насилию в семье, по сравнению с подростками из контрольной группы, характерны: превалирование агрессивных и враждебных реакций ( $P < 0,05 \div 0,01$ ) в виде физической и вербальной агрессии, раздражительности, обиды, подозрительности и чувства вины (тест Басса-Дарки), высокий уровень психического утомления, тревоги и суммарного отклонения, а вегетативный коэффициент и работоспособность достоверно снижены ( $p < 0,01$ ) (цветовой тест М. Люшера).

2. По данным результатов психосемантического анализа самоотношения и отношения к сверстникам у подростков, подвергшихся насилию в семье, выявлены достоверно более низкая самооценка, неудовлетворенность собой, неуверенность в своих силах и способностях по сравнению с подростками из контрольной группы. По результатам анализа копинг стратегий (тест SACS) у подростков, подвергшихся насилию в семье, превалируют просоциальные, прямые, пассивные, ассоциальные и агрессивные типы копинг стратегий; по данным теста LSI у обследуемых подростков выявлено напряжение практически всех психологических защитных механизмов; переживание эмоционального дискомфорта во взаимоотношениях со сверстниками; анализ репертуара поведения установил негативное отношение к школе и низкий уровень успеваемости по школьным предметам у данного контингента.

3. Факторная структура психологического статуса подростков, подвергшихся насилию в семье, в остром периоде включает пять системообразующих факторов (суммарная дисперсия 81,2%): «аффективная симптоматика» (F1; 23,2% общей дисперсии), «обсессии, фобии» (F2; 19,1%), «гипевозбудимость» (F3; 14,4%), «психологические защиты» (F4; 13,7%), «копинг-реакции» (F5; 10,8%), которые отражают феноменологию

психологических признаков невротической патологии у подростков в остром периоде после психической травмы.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеева, И.А. Жестокое обращение с ребенком: причины. Последствия. Помощь / И.А. Алексеева. – М. : Генезис, 2005. – 256 с.
2. Белов, В.Г. Фрустрация как предиктор девиантного поведения у подростков / В.Г. Белов, Н.С. Малинина, Ю.А. Парфенов // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 11 (81). – С. 26-31.
3. Белов, В.Г. Психологические особенности подростков с девиантной виктимностью / В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов, В.М. Кирьянов // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 9 (79). – С. 28-73.
4. Психологические особенности подростков, подвергающихся жестокому обращению в семье / В.Г. Белов, Г.В. Дробышевская, Р.Г. Коротенкова, Ю.А. Парфенов // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 12 (82). – С. 30-35.
5. Вдовина, М.В. Межпоколенные конфликты в современной российской семье / М.В. Вдовина // Социологические исследования. – 2005. – № 1. – С. 102-104.
6. Гиндикин, В.Я. Статистические исследования генеза, клинической динамики и дифференциальной диагностики психопатии: актуальные вопросы социальной психиатрии и пограничных нервно-психических расстройств / В.Я. Гиндикин. – М. : Медицина, 2005. – 59 с.
7. Гомжина, Е.А. О психологических механизмах противоправного поведения несовершеннолетних / Е.А. Гомжина // Вестник Рос. Воен.-мед. акад. – 2008. – № 4. – С. 73-75.
8. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования / А.Д. Наследов. – СПб. : Речь, 2008. – 392 с.
9. Наследов, А. Д. SPSS: Компьютерный анализ данных в психологии и социальных науках / А.Д. Наследов. – СПб. : Питер, 2006. – 416 с.
10. Парфенов, Ю.А. Методические разработки по многомерному моделированию / Ю.А. Парфенов ; С.-Петербург. гос. ин-т психологии и соц. работы. – СПб. : [б.и.], 2010. – 183 с.
11. Посохова, С.Т. Психодиагностика : конспект лекций / С.Т. Посохова. – М. : Изд-во «АСТ», 2007. – 160 с.
12. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособие / Д.Я. Райгородский. – Самара : Летопись, 2010. – 458 с.
13. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб. : Питер, 2011. – 254 с.
14. Цуциева, Ж.Ч. Проблемы диагностики посттравматических стрессовых расстройств и психологических особенностей его проявления у детей / Ж.Ч. Цуциева // Вестник психотерапии. – 2006. – № 18 (23). – С. 12-15.
15. Фрэнсис, А. DSM-IV / А. Фрэнсис // Классификация и Психофармакология. – 2000. – № 3. – С. 32-34.

#### REFERENCES

1. Alekseeva, I.A. (2005), *Cruel treatment of the child: the Reasons. Consequences. The help*, Genesis, Moscow, Russian Federation.
2. Belov, V.G., Parfyonov, Y.A. and Malinina, N.S. (2011), "Frustration as a predictor of deviant behavior of adolescents", *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, Vol. 81 No. 11, pp. 26-31.
3. Belov V.G., Parfyonov Y.A., Ovchinnikova T.S., Kiryanov V.M. (2011), "Psychological characteristics of adolescents with deviant victimhood", *Uchenye zapiski universiteta*

*imeni P.F. Lesgafta*, Vol. 79 No. 9, pp. 28-73.

4. Belov, V.G., Parfyonov, Y.A., Drobyshevsky, G.V. and Korotenkova, R.G. (2011), "Psychological features of the teenagers who are exposed to cruel treatment in the family", *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, Vol. 82 No. 12, pp. 30-35.

5. Vdovina, M.V. (2005), "Inter-generational conflicts in a modern Russian family", *Sociological researches*, No. 1, pp. 102-104.

6. Gindikin, V.Ja. (2005), *Statistical researches of a genesis, clinical dynamics and differential diagnostics of a psychopathy: Pressing questions of social psychiatry and boundary psychological disorders*, Medicine, Moscow, Russian Federation.

7. Gomzhina, E.A. (2008), "About psychological mechanisms of illegal behavior of minors", *Bulletin of the Russian Military medical academy*, No. 4, pp. 73-75.

8. Nasledov, A.D. (2008), *Mathematical methods of psychological research*, Rech, St.-Petersburg, Russian Federation.

9. Nasledov, A.D. (2006), *SPSS: the Computer analysis of the data in psychology and social sciences*, Peter, St.-Petersburg, Russian Federation.

10. Parfenov, Y.A. (2010), *Methodical workings out on multidimensional modeling*, publishing house Saint-Petersburg State Institute of Psychology and Social Work, St.-Petersburg, Russian Federation.

11. Raigorodsky, D.J (2010), *Practical Psychology diagnostics. Methods and tests: a tutorial*, Letopis, Samara, Russian Federation.

12. Tarabrina, N.V. (2011), *Practical work on psychology of posttraumatic stress*, Peter, St.-Petersburg, Russian Federation.

13. Posohova, S.T. (2007), *Psychodiagnosis: the abstract of lectures*, Publishing house ACT, Moscow, Russian Federation.

14. Cucieva, Zh.Ch. (2006), "Problems of diagnostics of posttraumatic stressful disorders and psychological features of its implication at children", *The psychotherapy bulletin*, No. 18, pp. 12-15.

15. Frjensis, A. 2000, "DSM-IV", *Classification and Psychopharmacology*, No. 3, pp. 32-34.

**Контактная информация:** my-internety@yandex.ru

**УДК 796:338.28; 796.078**

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕССА РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ  
ВОЗМОЖНОСТЕЙ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ ПУТЁМ  
ОПТИМИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЧЕРЕЗ ИНТЕГРИРОВАННОЕ  
ОБУЧЕНИЕ**

*Ирина Юрьевна Беркутова*, кандидат педагогических наук,  
старший научный сотрудник,

*Всероссийский научно-исследовательский институт физической культуры  
(ФГБУ ВНИИФК), Москва,*

*Марина Семеновна Николаева*, заместитель директора,

*Ирина Станиславовна Частова*, учитель,

*Государственное образовательное учреждение Центр образования «Школа здоровья»  
№1941, Москва*

**Аннотация**

Учащиеся школ не хотят идти на урок физкультуры, дабы избежать ситуации неуспеха (большинство современных школьников не укладываются в нормативы физической подготовленности). Мало увеличить количество уроков физкультуры, надо создавать условия, чтобы дети хотели пойти на этот урок. Школьников, освобождённых от уроков физкультуры не должно быть. Движение жизненно необходимо всем без исключения, важно лишь грамотно подобрать и дозировать