

Е. В. Михальчи

СЕНСОРНОЕ УТОМЛЕНИЕ КАК ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ У ЛИЦ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

92

Представлены результаты изучения теоретических аспектов сенсорного утомления как функционального состояния у лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Рассмотрены виды и формы сенсорного утомления, триггеры, вызывающие это состояние, механизмы наступления и особенности протекания у лиц с ОВЗ и инвалидностью разных нозологических групп, его симптомы и последствия. Сенсорное утомление выделено в отдельное состояние, которое само по себе не является заболеванием и не требует лечения, однако у лиц с пониженным уровнем здоровья оно может рассматриваться как симптом того или иного нарушения в здоровье. Изучение теоретических аспектов сенсорного утомления позволяет разработать методы практического исследования его качественных и количественных характеристик, а также психолого-педагогические методы и подходы к его снижению у лиц с разным уровнем здоровья.

The article explores the theoretical aspects of sensory fatigue as a functional state in people with disabilities. The study focuses on the types and forms of sensory fatigue, triggers causing this condition, switch-on mechanisms, the development of this condition in people with disabilities of different nosological groups, its symptoms and consequences. Sensory fatigue is a condition, which in itself is not a disease and does not require treatment. However, in people with poor health, it can be considered as a symptom of a health disorder. The review of literature on sensory fatigue allows us to identify methods for the study of its qualitative and quantitative characteristics, as well as to develop psychological and pedagogical methods and approaches to reducing it in people with health conditions.

Ключевые слова: сенсорное утомление, лица с ОВЗ и инвалидностью, аутизм, синестезия.

Keywords: sensory fatigue, persons with disabilities, autism, synesthesia.

Сенсорное утомление как функциональное состояние оказывает влияние на работу всех органов и систем организма, вызывает психические и физические изменения в самочувствии человека, приводит к возникновению поведенческих реакций и к снижению эффективности деятельности и качества жизни индивида. Сенсорное утомление как психофизическая реакция, возникающая в результате сильного воздействия со стороны различных раздражителей на основные перцептивные системы (зрительную, слуховую, кинестетическую, обонятельную и другие), развивается не только у лиц с пониженным уровнем психофизического здоровья, но и у индивидов из условно здоровой группы



при определенных условиях, под влиянием триггеров и при высокой чувствительности сенсорных систем. В связи с этим выделение сенсорного утомления в отдельный предмет исследования и рассмотрение его особенностей проявления у лиц с ОВЗ и инвалидностью имеет значение и для представителей других групп, выделенных по уровню здоровья.

Ощущение утомления проявляется как «нормальное функциональное состояние человека, возникающее в процессе деятельности и характеризующееся появлением усталости, изменением физиологических функций, умеренным снижением работоспособности» [8, с. 36]. В рамках физической реабилитации инвалидов и лиц с ОВЗ под утомлением понимается «сложный психофизический процесс временного снижения работоспособности, вызванный расстройством координационной функции ЦНС в результате работы» [1, с. 110].

Близким по значению является понятие «усталость» — «субъективное ощущение утомления, отражающее совокупность изменений физических, биохимических и психофизиологических функций, возникающих во время длительной или интенсивной работы» [1, с. 80]. Как отмечают ученые, чувство усталости не постоянно соответствует ощущению утомления [2, с. 31 – 33].

Выделяют следующие *виды* утомления: физическое, психическое, психофизиологическое, перцептивное, эмоциональное, когнитивное, сенсорное и др. Крайней формой утомления является *переутомление* — отрицательное психофизическое явление, при котором нарушаются функции организма. «Оно появляется при многократном повторении умственной и физической работы без достаточного отдыха для восстановления работоспособности, когда надвигающееся утомление складывается с остатками утомления от предыдущей работы» [2, с. 32].

Под *сенсорным утомлением* в рамках психофизиологии профессиональной деятельности Н.Д. Левитов понимал «расстройства рецепторов, которые принимали участие в работе. Если человек долго читает без перерывов, то, по его словам, у него начинают “расплываться” в глазах строчки текста. При продолжительном и напряженном слушании, что имеет место, например, при многочисленных совещаниях, теряется нить содержания и смысл излагаемого. Продолжительная ручная работа может привести к ослаблению тактильной и кинестетической чувствительности» [9, с. 223].

Так как предметом данной статьи является рассмотрение сенсорного утомления у лиц с ОВЗ и инвалидностью, то далее введем определение этого функционального состояния человека. В психофизиологии сенсорное утомление рассматривается как «воздействие прямых или косвенных раздражителей на тело человека путем негативного влияния на сенсорную систему организма» [4, с. 193 – 195].

Рассмотрев определения сенсорного утомления, данные разными учеными, отметим, что это состояние является функциональным для лиц из условно здоровой группы, то есть не вызывает у них изменений в психике и соматике, не приводит к ухудшению самочувствия и нарушениям здоровья, к снижению работоспособности и развитию



нарушений в когнитивных функциях. На лиц с психофизическими нарушениями сенсорное утомление оказывает более значимое влияние, приводит к снижению работоспособности, ухудшению здоровья и развитию хронической усталости. Сенсорное утомление как психофизическое состояние исследовано в трудах зарубежных и отечественных ученых. Однако научных трудов и дискуссий о влиянии сенсорного утомления на психофизическое состояние, работоспособность и когнитивные возможности лиц с разным уровнем здоровья нами не было обнаружено, в связи с чем возникла необходимость провести теоретическое и практическое изучение данного феномена.

Поскольку у лиц с ОВЗ, в том числе в степени инвалидности, могут быть нарушения в том или ином анализаторе или заболевание, приводящее к снижению психофизических возможностей, то сенсорное утомление у них может наступать быстрее, протекать более длительно и зависеть от вида первичного психофизического дефекта. Изучение сенсорного утомления как функционального состояния у лиц с ОВЗ и инвалидностью является актуальным направлением, так как снижение негативных психофизических ощущений и состояний методами психологической работы и педагогического воздействия дает возможность приближения к нормальной жизнедеятельности и улучшения общего самочувствия, состояния здоровья и качества жизни.

Целью данной статьи является рассмотрение теоретических аспектов функционального состояния человека — сенсорного утомления у лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Виды сенсорного утомления можно классифицировать по следующим основаниям.

1. *По типу сенсорной системы*, на которую оказывается сильное воздействие раздражителя или которая больше используется в деятельности и быстрее теряет свою работоспособность: зрительное, слуховое, обонятельное, кинестетическое, вестибулярное, вкусовое, соматосенсорное, двигательное, болевое и т. д.

2. *По силе воздействия раздражителей*: сенсорное утомление может быть слабым, при котором не происходит значимых изменений в психофизиологических системах организма; острое утомление развивается при однократном предельно допустимом воздействии на органы чувств и системы; сильное утомление — переутомление появляется при нарушениях в психофизических системах организма человека, в том числе в сенсорных.

3. *По количеству сенсорных каналов* (органов чувств и проводящих нервных путей), задействованных в деятельности и подвергшихся утомлению: полисенсорное, частичное и моносенсорное. При полисенсорном утомлении отключается большая часть сенсорных систем от восприятия информации из окружающей среды. Подобное состояние может наблюдаться у лиц с аутизмом и другими психоэмоциональными расстройствами. При этом «происходит прекращение *информационного обмена* (курсив наш. — Е. М.) с миром, что в итоге приводит к заточению в мире личных переживаний, “психологической бесплодности” и “шизофренической пустоте”» [3, с. 296].



При частичном сенсорном утомлении человек перестает получать сигналы о состоянии окружающей среды через два и более сенсорных канала. При моносенсорном утомлении прекращает функционировать та сенсорная система, на которую приходится наибольшая нагрузка или которая существенно ограничена.

4. По времени протекания: краткосрочное и длительное сенсорное утомление.

Автор считает, что для лиц с ОВЗ и инвалидностью представляет важность выделение и рассмотрение случаев их сенсорного утомления с учетом уровня работоспособности и возможностей их сохранных сенсорных систем, количества сенсорных каналов, подверженных сенсорному утомлению при осуществлении деятельности, фиксации временных параметров сенсорного утомления и частоты его возникновения.

Для понимания особенностей наступления и протекания сенсорного утомления у лиц с ОВЗ и инвалидностью необходимо выделить *триггеры*, под воздействием которых запускается этот процесс (табл.).

Триггеры сенсорного утомления у лиц с ОВЗ и инвалидностью были выделены с учетом их воздействия на разные сенсорные системы человека. Триггеры зрительного напряжения связаны с воздействием света и цвета на зрительный анализатор; триггеры слухового напряжения – с влиянием громких, неприятных и монотонных звуков. Триггеры кинестетического напряжения запускают процесс утомления, когда человек подвергается воздействию негативных факторов на свою кожу и/или тело, а также при ручной работе, соприкосновении с другими людьми и некоторыми предметами. Триггеры обонятельного и вкусового утомления связаны с влиянием неприятных запахов и вкусов на человека, а также проявляются при индивидуальной непереносимости. Триггеры, выделенные автором при проведении опросов и консультаций лиц с психофизическими нарушениями, могут вызвать сенсорное утомление при ухудшении физического и психоэмоционального состояния лица с ОВЗ и инвалидностью, а также при снижении работоспособности соответствующей сенсорной системы человека после длительной нагрузки. Приведенные выше примеры триггеров индивидуальны и могут изменяться в зависимости от наличия и формы психофизического нарушения.

Далее рассмотрим *этапы* (стадии) наступления и *особенности* протекания сенсорного утомления у лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Выделим следующие этапы развития сенсорного утомления.

На *первом этапе* лицо с психофизическими нарушениями ощущает легкую усталость одной или нескольких сенсорных систем (зрительной, слуховой и т.п.). При этом, как отмечают ученые, сенсорное утомление «чаще бывает зрительным, реже слуховым» [7, с. 3]. На этом этапе человек своим волевым усилием или эмоциональным порывом при наличии интереса к деятельности, стимулировании и мотивации может преодолеть эту усталость и продолжить свою деятельности на том же уровне работоспособности. При отказе от совершения волевого усилия может развиваться переутомление одной или нескольких сенсорных систем и начаться общее психофизическое переутомление;

Триггеры сенсорного утомления лиц с ОВЗ и инвалидностью

Зрительное утомление	Слуховое утомление	Кинестетическое утомление	Обонятельное напряжение	Вкусовое напряжение
<p>Мигающий или мерцающий свет</p> <p>Яркие и неоновые цвета</p> <p>Контрастные цвета</p> <p>Контрастное оформление шрифтов, изображений на мониторах ПК и экранах гаджетов</p> <p>Индивидуальная непереносимость одного или нескольких цветов</p> <p>Яркий свет в помещениях</p> <p>Ярко сверкающие объекты (солнце, сварка)</p> <p>Оптические иллюзии (движущиеся, мерцающие), зрительные феномены, 3D-изображения</p> <p>Долгий взгляд на черную точку</p> <p>Просмотр видеофильмов, телевизионных передач, рекламы</p> <p>Деятельность, требующая зрительного напряжения (ювелирное дело, рукоделие, чтение, корректировка текстов, сбор пазлов и др.)</p> <p>Нарушение психофизического и эмоционального состояния</p> <p>Ухудшение работы зрительных анализаторов</p> <p>Другое</p>	<p>Длительное прослушивание музыки</p> <p>Монотонные звуки и музыка</p> <p>Громкие раздражающие звуки (шум от работающей дрели, плач ребенка и т. п.)</p> <p>Звуки от работающей бытовой техники</p> <p>Звуки звонков и сигналы работающих гаджетов</p> <p>Эмоциональное общение</p> <p>Нахождение в помещениях с повышенным уровнем шума (на заводах, в транспорте)</p> <p>Деятельность, связанная с напряжением слуха (работа музыкантом, пение, преподавание)</p> <p>Необходимость внимательного вслушивания в чужую речь (при обучении, в работе психолога)</p> <p>Нарушение психофизического и эмоционального состояния</p> <p>Ухудшения работы слуховых анализаторов</p> <p>Другое</p>	<p>Одежда из искусственных материалов (полиэстера и т. п.) и из колючих тканей (шерсть, материал с добавлением люрекса)</p> <p>Неудобная обувь</p> <p>Длительное воздействие на кожу и тело (массаж, косметические процедуры, солнце и т. д.)</p> <p>Прикосновения или близкие касания других людей</p> <p>Липкая и/или грязная кожа</p> <p>Неудобное положение тела</p> <p>Соприкосновения с неприятными на ощупь поверхностями</p> <p>Сдавливающие объекты на теле (украшения, ремни, шнурки, часы и т. д.)</p> <p>Деятельность, связанная с кинестетическим напряжением (ручная работа, соприкосновение с разными материалами, неудобная поза в ходе работы)</p> <p>Другое</p>	<p>Резкие неприятные запахи</p> <p>Сладкие ароматы</p> <p>Индивидуальная непереносимость определенных запахов</p> <p>Профессиональная деятельность, связанная с обонятельным напряжением (парфюмер, дегустатор, работник химического производства и т. д.)</p> <p>Нарушение психофизического и эмоционального состояния</p> <p>Ухудшение работы обонятельных анализаторов</p> <p>Другое</p>	<p>Неприятные вкусы</p> <p>Индивидуальная непереносимость определенных вкусов</p> <p>Профессиональная деятельность, связанная с вкусовым напряжением (повар, дегустатор и т. п.)</p> <p>Нарушение психофизического и эмоционального состояния</p> <p>Ухудшение работы вкусовых анализаторов</p> <p>Другое</p>



На *втором этапе* сенсорное утомление нарастает и параллельно проявляются другие виды утомления (когнитивное, профессиональное, психическое, физическое и т.д.). Лицо с ОВЗ и инвалидностью прилагает большие усилия для поддержания активности и работоспособности своих сенсорных систем, внимания, возможности управления своей деятельностью, расходует психофизические ресурсы в повышенном количестве.

На *третьем этапе* сенсорное утомление развивается на фоне чрезмерного напряжения сенсорных систем и в форме общего переутомления. Человек может ощущать болевые реакции (боль в глазах, головная боль, кожные реакции и т.п.); продолжение деятельности становится невозможным; психофизические и эмоциональные ресурсы истощены; требуется сенсорная разгрузка и отдых.

Сенсорное утомление может проявляться у лиц с разным уровнем здоровья и психофизическими нарушениями разных нозологических групп: с расстройствами аутистического спектра (РАС), синестетов, с психоэмоциональными расстройствами (депрессией, состоянием острого стресса, шизофреническим синдромом и т.п.), с сенсорной инвалидностью (по зрению, слуху и т.д.), с физической инвалидностью, с пониженным уровнем здоровья и из условно здоровой группы.

Далее рассмотрим *особенности* протекания сенсорного утомления у лиц с разным уровнем здоровья.

При изучении сенсорного утомления его проявления чаще всего изучают у детей и взрослых людей с РАС (синдромом Аспергера, синдромом Ретта, атипичным аутизмом, синдромом Каннера и др.). У лиц с РАС может наблюдаться сенсорная перегрузка или переутомление, при которых должно быть устранено или снижено воздействие раздражителей на один или несколько органов чувств, что «приводит к снижению передачи нервных импульсов в центральную нервную систему» [11, с. 244]. Лица с РАС, а также с другими психоэмоциональными нарушениями и синдромами часто испытывают негативные ощущения, у них ухудшается самочувствие, возникают болевые и психоэмоциональные реакции при воздействии различных внешних раздражителей (света, шума, цвета, поверхностей, прикосновений) даже невысокой интенсивности. Сенсорное переутомление у них развивается быстрее, чем у лиц с нарушениями в здоровье других нозологических групп, и не проходит без применения специальных мер снижения воздействия сенсорных раздражителей.

Для преодоления сенсорной перегрузки у лиц с РАС могут использоваться методы *сенсорной депривации*, при которой значительно снижается восприятие поступающей информации путем временного прекращения воздействия на органы чувств того или иного внешнего раздражителя. В терапии расстройств аутистического спектра для снижения сенсорного утомления применяются следующие виды сенсорной депривации:

- комнаты сенсорной разгрузки;
- сенсорные гнезда, туннели, яйца, мешки;



- средства сенсорной депривации (наушники, темные очки и др.);
- утяжеленные постельные принадлежности и предметы одежды.

Все это способствует процессу получения и обработки информации от органов чувств с пониженной интенсивностью, дает возможность снижения сенсорной нагрузки и отдыха отдельных органов чувств, что улучшает психофизическое самочувствие, стабилизирует поведенческие реакции и повышает настроение у лиц с РАС и другими психоэмоциональными расстройствами.

Отметим, что лица, находящиеся в условиях сенсорной депривации длительное время, развиваются в условиях обедненной среды, не испытывают влияния части раздражителей на органы чувств и получают недостаточный опыт в развитии сенсорных систем. Подобное влияние на развитие человека оказывают и другие виды депривации (социальная, эмоциональная, когнитивная и т. д.), из-за чего у него ухудшается психоэмоциональное состояние, общее когнитивное развитие и социальная адаптация. Это явление в ряде источников называется параутизмом.

Сенсорное утомление — один из распространенных симптомов расстройств аутистического спектра. Оно протекает обычно в форме резкого и сильного утомления одной или нескольких сенсорных систем и снимается у лиц с РАС путем применения специальных средств. Сенсорное утомление является тяжелым состоянием, отрицательно влияющим на психофизическое самочувствие и эмоциональное состояние детей и взрослых с РАС. Для лиц с РАС и другими психоэмоциональными расстройствами разработаны методы и подходы к снижению сенсорной нагрузки, используются специальные предметы. Проявления сенсорного утомления и его влияние на жизнедеятельность человека широко изучены среди лиц с РАС.

Наличие ответных реакций и сильного психологического дискомфорта при внешних воздействиях может быть симптомом аутизма, но может относиться и к другим психоэмоциональным расстройствам или быть самостоятельной реакцией, проявляться при повышенной нагрузке и усталости у лиц с ослабленным здоровьем. Сенсорное утомление того или иного вида и в различных степенях не является основным симптомом для выявления у человека расстройств аутистического спектра и других психоэмоциональных нарушений, это одно из функциональных состояний, которое может сопутствовать тем или иным заболеваниям и психофизическим состояниям.

У лиц с *синестезией* сенсорное утомление наступает и развивается во многих случаях, что обусловлено особенностями их восприятия. Синестезия как смешанный тип восприятия функционирует при попадании нервных импульсов при зрительном, слуховом, вкусовом, обонятельном и осязательном контакте в два и более расположенных рядом отдела головного мозга человека. В связи с этим синестезия бывает графемно-цветовой, слухо-цветовой, кинестетико-цветовой, акустико-тактильной и др.



Синестезия как психический процесс, связанный с особой организацией перцепции, встречается у небольшой части людей (от 1 до 4,4 %, по данным одних авторов [12], от 2 до 5 %, по данным других [13]; есть также данные о 7 % синестетов среди студентов художественных вузов [10]).

Сенсорное утомление может развиваться у синестетов в нескольких сенсорных системах или в одной ведущей в процессе восприятия. Как показывает опыт автора в области психологического консультирования, при графемно-цветовой синестезии человек может нуждаться в изменении цветовой схемы мониторов компьютеров и экранов гаджетов с обычной (белый фон и черные знаки) на обратную (черный фон и белые знаки) или в другом оформлении, иначе запускается процесс развития сенсорного утомления зрительной системы. При обращении синестетов к врачам с жалобами на психофизические проявления сенсорного переутомления и ухудшение самочувствия в связи с этим им часто ставят диагнозы: расстройства аутистического спектра и шизофренические синдромы. Однако сенсорное утомление является частым проявлением при синестезии и не требует лечения или коррекции, а также не является отдельным симптомом того или иного психоэмоционального расстройства.

У лиц с *сенсорной инвалидностью*, при которой нарушено функционирование зрительной, слуховой и других систем организма, сенсорное утомление наступает и развивается быстрее и приводит к снижению работоспособности и ухудшению психофизического состояния в более сильной степени, чем у лиц с другими видами нарушений. Сенсорное утомление у лиц с нарушениями зрения, слуха и других видов восприятия развивается прежде всего из-за нарушенных органов чувств при наличии остаточных возможностей их использования; в других случаях при полной утрате работоспособности органов восприятия и сенсорных систем возникает утомление компенсаторных перцептивных систем. Например, при полной потере зрения компенсаторной системой является слуховая; частично восприятие окружающей действительности при этом виде нарушения распределяется на тактильную сенсорную систему. В этом случае чаще наступает сенсорное утомление слуховой системы, которое может со временем негативно отразиться на ее работоспособности.

Переутомление у лиц с сенсорной инвалидностью развивается быстрее за счет частичного снижения или полной утраты работоспособности одного или нескольких органов восприятия.

У лиц с *физическими нарушениями* (заболеваниями опорно-двигательного аппарата (ОДА), ДЦП, врожденными патологиями, приобретенными травмами и др.) сенсорное утомление может возникать чаще, чем у условно здоровых лиц, вследствие физической слабости, ограничений мобильности и сниженных психофизических возможностей. У лиц с нарушениями ОДА общая усталость развивается достаточно быстро и физическое утомление при двигательной активности переходит в психологическую и сенсорную утомленность.



Также у лиц с ОВЗ и инвалидностью может появляться близкий по симптоматике функциональному состоянию сенсорного утомления *гиперастенический синдром*. При этом человек реагирует на внешние раздражители «с повышенной возбудимостью, раздражительно, плохо переносит яркий свет, шум, громкие звуки» [5, с. 147]. Астения как психоневротический синдром сопровождает многие заболевания и психофизические состояния, вызывая в том числе и непереносимость одного или нескольких внешних раздражителей при их низкой или средней степени воздействия на человека с нарушениями здоровья. Однако астения и формы ее синдромов выделяются в отдельный класс заболеваний. Сенсорное утомление — это обратная психофизическая реакция на воздействие внешних раздражителей на перцептивные системы человека, которая необязательно проявляется как отдельный симптом того или иного заболевания и не является самостоятельным нарушением здоровья. При этом физическое состояние человека и его психические ресурсы влияют на вероятность развития и степень проявления у него сенсорного утомления.

Возникновение и развитие сенсорного утомления у *условно здоровых* лиц изучается в рамках психофизиологии, в том числе в области психофизиологии профессиональной деятельности, при определении воздействия внешних раздражителей (света, цвета, шума, температуры, вибрации и т.п.) на организм человека и уровень его работоспособности.

Сенсорное утомление и переутомление у лиц с нормальным уровнем здоровья возникает при длительном воздействии раздражителей в выше средней и высокой степени (при долгом прослушивании громкой музыки, нахождении в помещении с ярким освещением или на солнце), при сильном эмоциональном воздействии (эмоциональный разговор, длительный плач, ссора), в экстремальных ситуациях, при осуществлении профессиональной деятельности, сопровождаемой воздействием сенсорных раздражителей (длительная ручная работа, вычитывание текста при корректорской работе, прослушивание звукового материала), при когнитивной деятельности (чтении, счете, письме), сопровождаемой воздействием внешних раздражителей (шумом от строительным и ремонтных работ, звуками музыки, телевизора, голосов и т.д.), при заболеваниях органов восприятия (отите, конъюнктивите и т.п.) и в других случаях. При воздействии звуковых раздражителей на условно здорового человека может развиваться сенсорное звуковое утомление и временное невосприятие звуков и голосов людей; в случаях длительного воздействия на слуховую сенсорную систему могут ухудшиться состояние здоровья и появиться заболевания органов чувств.

Сенсорное утомление — это заметное для субъекта функциональное состояние, частое возникновение которого может являться симптомом развития того или иного заболевания и психофизического нарушения сенсорной системы, а также одним из проявлений синдрома хронической усталости и гиперастенического синдрома.

Симптомы сенсорного утомления можно разделить на физические и психоэмоциональные (рис.).

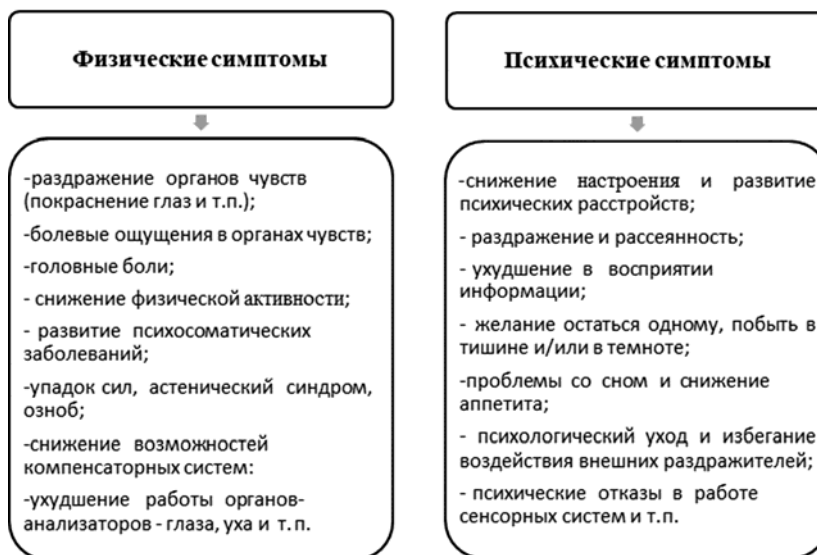


Рис. Симптомы сенсорного утомления

Проявление данных и других симптомов сенсорного утомления и степень их влияние на состояние человека зависят от его уровня здоровья и индивидуальных особенностей. Например, как отмечают ученые, симптомами сенсорного утомления от «чрезмерного или слишком продолжительного шума могут быть повышение артериального давления, учащение сердцебиения, расширение зрачков, головокружение и даже психические срывы речи, заикания» [6, с. 18].

К последствиям сенсорного утомления и переутомления у лиц с ОВЗ и инвалидностью можно отнести:

- снижение возможностей остаточной работы анализаторных систем и ресурсов компенсаторных систем организма;
- необходимость сенсорной нагрузки, в том числе с применением специальных средств и подходов;
- дестабилизацию психоэмоционального состояния, нарушения сна, психологический уход и постоянную потребность в уединении;
- развитие нарушений в восприятии и в обработке информации;
- ухудшение общего состояния здоровья и развитие хронических заболеваний органов чувств;
- развитие синдрома хронической усталости;
- кратковременное или длительное снижение работоспособности в ходе профессиональной деятельности, повышение вероятности ошибочных действий, появления брака в изделиях и аварий;
- нарушение процессов социальной адаптации, обучения, коммуникации с окружающими людьми и др.

Сенсорное утомление как функциональное состояние человека изучается преимущественно в областях психофизиологии, психофизи-



зиологии профессиональной деятельности, психологии труда и др. Проведя обобщение и анализ теоретических аспектов сенсорного утомления, сформировав классификацию, рассмотрев основные виды и выбрав триггеры, запускающие это состояние у лиц с ОВЗ и инвалидностью, автор обращает внимание на важность изучения проявлений сенсорного утомления, разработку практических методов его исследования и подходов к снижению этого состояния и предотвращению развития его симптомов у лиц с нарушениями здоровья. Понижение общей работоспособности и возможностей сенсорных систем к восприятию окружающей действительности, снижение когнитивных функций (внимания, памяти, мышления), нарушения в психоэмоциональном состоянии человека, развитие астенического синдрома, синдрома хронической усталости и других психосоматических заболеваний могут являться следствиями сенсорного утомления у человека с ОВЗ и инвалидностью и вызывать опасения за ухудшение работы его сохранных сенсорных систем и здоровья в целом. Предотвращение возникновения и развития этого состояния у лиц с ОВЗ и инвалидностью должно привести к повышению эффективности трудовой деятельности и жизнедеятельности в целом.

Рассмотренные теоретические аспекты сенсорного утомления как функционального состояния человека отражают специфику его появления и развития у лиц с ОВЗ и инвалидностью. Как было отмечено выше, сенсорное утомление может возникать у лиц с разным уровнем здоровья, в том числе и у условно здоровых лиц, при определенных условиях. Поэтому выделенные особенности и компоненты сенсорного утомления можно рассматривать как общее теоретическое описание данного состояния и использовать в его практическом изучении. Представленные теоретические положения и выделенные классификации сформированы на основании практического опыта автора в психологическом консультировании лиц с РАС, синестезией, другими видами психоэмоциональных расстройств, ограничениями возможностей здоровья и инвалидностью разных нозологических групп, а также научных трудов отечественных и зарубежных ученых.

В качестве дальнейших перспектив изучения состояния сенсорного утомления у лиц с ОВЗ и инвалидностью автор видит исследование и анализ качественных и количественных характеристик проявлений сенсорного утомления, его практических аспектов и выделение психолого-педагогических методов и подходов к снижению сенсорного утомления у лиц с психофизическими нарушениями.

Список литературы

1. Дубровский В. И., Дубровская А. В. Физическая реабилитация инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья : учебник для высш. и сред. учеб. заведений по физич. культуре. М., 2010.
2. Илюшин О. В., Сунгатуллин А. Р. Утомление и переутомление, их признаки и меры предупреждения // Наука и образование: новое время. 2009. №6. С. 31 – 33.



3. Кемпинский А. Психология шизофрении. СПб., 1998.
4. Колмыков А. В., Колмыкова М. А. Физическая культура в профилактике утомления. // Сборник избранных статей по материалам научных конференций ГНИИ «Нацразвитие». СПб., 2019. С. 193–195.
5. Кофанова В. С. Клинические аспекты астенического синдрома. Частота встречаемости астенического синдрома у разных возрастных групп // Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины : матер. 75-й открытой науч.-практ. конф. молодых ученых и студентов ВолгГМУ. Волгоград, 2017. С. 146–149.
6. Павлова Е. Л. Профилактика и рекомендации при невротических расстройствах и переутомлении. // Региональный вестник. Курск, 2018. С. 16–18.
7. Пизова Н. В. Утомляемость, астения и хроническая усталость. Что это такое? // Consilium Medicum. 2012. Т. 14, №2. С. 1–5.
8. Редько А. В., Бачериков Е. Л., Камскова Ю. Г. Исследования утомления у студентов в процессе учебной деятельности // Вестник ЮУрГУ. 2008. №19. С. 36–37.
9. Рыбников О. Н. Психофизиология профессиональной деятельности : учебник для студ. учреждений высш. образования. М., 2014.
10. Сидоров-Дорсо А. В. Синестезия естественного развития в рамках теории о способностях: анализ современных исследований // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2013. Т. 10, №2. С. 173–180.
11. Спинко Ю. В. Сенсорная депривация: последствия и профилактика // Молодежь XXI века: образование, наука, инновации : матер. VI Всерос. студ. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Новосибирск, 2017. С. 244–245.
12. Cytowic R. E. Synesthesia: A Union of the Senses. 2nd ed. Cambridge, 2002.
13. Simner J., Holenstein E. Ordinal Linguistic Personification as a Variant of Synesthesia // Journal of Cognitive Neuroscience. Massachusetts Institute of Technology. 2007. Vol. 19, № 4. P. 694–703.

Об авторе

Екатерина Владимировна Михальчи – ст. преподаватель, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Россия.

E-mail: missi-ice@rambler.ru

The author

Ekaterina Mikhalchi, lecturer, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Russia.

E-mail: missi-ice@rambler.ru