

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



ПСИХОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА:

ПУТИ ПОИСКА ОПТИМАЛЬНОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

«ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ ЛИЧНОСТИ»

Сборник материалов X Международной
конференции студентов и молодых ученых

23-24 ноября 2023, Рязань

#PsyMed2023 #PsychologyMedicine2023 #ClinPsyMed2023



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)

**Психология и медицина: пути
поиска оптимального
взаимодействия – 2023**

**«Здоровье и психологическое благополучие
личности»**

Сборник материалов
X Международной конференции студентов и молодых ученых
23-24 ноября 2023 г.

Рязань, 2024

УДК 159.9:61(071)
ББК 88.48
П863

Редакционная коллегия:
Яковлева Н.В., кандидат психологических наук, доцент
Уланова Н.Н., старший преподаватель
Леонова Т.И., старший лаборант

П863 Сборник материалов X Международной конференции студентов и молодых ученых «Психология и медицина: пути поиска оптимального взаимодействия» «Здоровье и психологическое благополучие личности» / ред. кол.: Яковлева Н.В., Уланова Н.Н., Леонова Т.И.; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. – Рязань, 2024. – 529 с.

Сборник материалов составлен по итогам юбилейной X Международной конференции студентов и молодых ученых «Психология и медицина: пути поиска оптимального взаимодействия», прошедшей в г. Рязани 23-24 ноября 2023 г. на базе ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России.

Сборник рекомендован к изданию решением Научно-планового совета ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России от 12.02.2024, протокол №6

УДК 159.9:61(071)
ББК 88.48

©ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ:

<i>Абрамова Д.Г., Лесин А.М.</i> Самоорганизация студентов с разным уровнем тревожности	12
<i>Акимова О.В., Ильина Д.Р.</i> Влияние качества сна на субъективное благополучие студентов медицинского вуза	18
<i>Акимова О.В., Лунина П.А.</i> Особенности социальной активности в структуре жизненных ценностей студентов.....	23
<i>Александров А.А., Баранская Л.Т., Малышева А.С.</i> Финансовый статус студентов медицинского университета и его влияние на формирование профессионального синдрома эмоционального выгорания.....	27
<i>Алексеев Т.В., Еремина О.Б., Полюшкин Д.М.</i> Взаимосвязь эмоциональной направленности личности и жизнестойкости студентов	31
<i>Алехин А.Н., Емельянова А.А.</i> Нарушения психической адаптации у студентов 1 курса колледжа. Модель психопрофилактической работы с подростками	36
<i>Алигаева Н.Н.</i> Оптимизация эмоционального состояния как основа здоровьесберегающих программ для осужденных-инвалидов	42
<i>Андрянова Е.А., Лазгеева Д.М.</i> Утрата трудоспособности как фактор деструктивности стресс-совладающих стратегий у пациентов с установленным профессиональным заболеванием	46
<i>Архипова М.В., Яковлева Н.В.</i> Особенности самостигматизации матерей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра.....	52
<i>Астахов В.А., Малахова К.А.</i> Самоотношение студентов медицинского вуза с разным уровнем социального и эмоционального интеллекта.....	57
<i>Астахова Э.Э., Бочаров В.В.</i> Сравнительное исследование использования методик ценностных ориентаций М. Рокича и М. Шварца в контексте их актуальности	62
<i>Бакличева К.И., Балабан П.С., Баранская Л.Т., Пролиско А.И.</i> Синдром эмоционального выгорания у студентов педиатрического факультета и его последствия для профессионального роста.....	67

<i>Баранова А.В.</i> Личностные факторы выбора желаемых возможных Я у молодежи	73
<i>Баранова А.В., Киселева А.А., Семикина Е.Е., Чумакова Т.В.</i> Изменение виктимблейминга по отношению к болеющим людям в ковидный и постковидный период	77
<i>Баранова Д.Е., Ситникова Э.О., Султанова А.Н., Шестакова Е.С.</i> Статус идентичности в контексте реализации ценностных ориентаций у женщин-осужденных.....	83
<i>Баранова А.В., Строилова У.И.</i> Особенности взаимосвязи перфекционизма и саморегуляции у студентов.....	88
<i>Баранская Л.Т., Краснова Е.В., Федорищева Д.И.</i> Феномен деструктивного сексуального поведения у студенток старших курсов вуза.....	92
<i>Баранова И.А., Жаднов В.А., Зорин Р.А., Косолапов А.А.</i> Психофизиологические и клиничко-нейрофизиологические корреляты эффективности нейрохирургического лечения болевых синдромов в нижней части спины	97
<i>Барсукова О.В., Макарова А.С.</i> Особенности уровней рефлексивности старшеклассников.....	101
<i>Бартош К.Э., Григорьева А.А.</i> Несуицидальное самоповреждающее поведение подростков с расстройствами личности.....	106
<i>Беседин А.В., Лесин А.М.</i> Развитие креативности в онтогенезе: теоретический обзор.....	111
<i>Бескороваева К.А., Туровская Н.Г.</i> Особенности коммуникативной сферы у детей с задержкой психического развития.....	117
<i>Болтенко Е.Е., Юрина О.И.</i> Клиничко-психологические и социальные аспекты профилактики криминальной зараженности осужденных	122
<i>Болтенко Е.Е., Юрина О.И.</i> Методы и проблемы изучения ценностной сферы криминально зараженных осужденных	127
<i>Бородина Е.А., Левченко Е.В.</i> Преступление, как следствие нарушения поведенческих и когнитивных свойств при алкогольном делирии	132

<i>Брюханов Я.И., Варич Л.А., Серый А.В., Сидоркин Д.А., Солодухин А.В.</i> Динамика психофизиологических и когнитивных показателей у лиц юношеского возраста в зависимости от давности заболевания COVID-19	137
<i>Бугаева А.А., Есипенко Е.А.</i> Обзор проблематики оценки речевых и когнитивных навыков у детей раннего возраста	142
<i>Бурнашов Д.Е., Хоч Н.С.</i> Анализ моделей здоровья в современной психологии	147
<i>Варламов А.В.</i> Искажение ментальной репрезентации тела при выполнении динамичного задания в VR с помощью движений ног	152
<i>Васильева И.В., Николаев Е.Л.</i> Особенности психической дезадаптации лиц, получавших лечение по поводу сифилиса.....	157
<i>Ватиска Е.А., Коргожа М.А., Новикова Т.О.</i> Сообщение плохих новостей: коммуникативная компетентность и психологическая готовность клинических ординаторов	162
<i>Власова Ю.А., Резнер С.Е., Шмидт М.Р.</i> Особенности ценностно-смыслового поля людей, страдающих депрессией	167
<i>Волк М.И., Хайтанова О.</i> Субъективное благополучие и жизненная удовлетворенность у молодых людей, состоящих и не состоящих в отношениях	172
<i>Вороня В.Д., Кузенко С.С.</i> Дисменорея: распространенность и влияние на качество жизни	176
<i>Гаврилов М.Е., Жакупова Я.Т.</i> Особенности внутренней картины болезни пациентов онкологического профиля	181
<i>Галкина Ю.В., Савченко Д.В.</i> Роль реабилитации в обеспечении качества жизни проживающих в социальных домах	186
<i>Герасимова А.Д., Лесин А.М.</i> Ценностно-смысловая сфера личности студентов-психологов.....	192
<i>Гераськина М.Г., Каращук С.С.</i> Особенности проявления одиночества у родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ	197

<i>Громова Ю.А., Ильиных Н.А.</i> Диссоциативное расстройство личности – ловушка сознания или способ избежать наказания. История Билли Миллигана	202
<i>Гуркина А.Б., Разживина М.И.</i> Исследование страхов у детей младшего школьного возраста.....	207
<i>Гуськова Н.В., Яковлева Н.В.</i> Субъективная оценка здоровья по фотографии лица	212
<i>Данилова С.Е., Ильиных Н.А., Лобанова Е.О.</i> Сравнительное исследование смысло-жизненных ориентации осужденных с социально значимыми заболеваниями (осужденные больные туберкулезом, ВИЧ-инфицированные осужденные).....	218
<i>Демидов П.М., Демченко Е.А., Софронова М.Г., Яковлева М.В.</i> Связь психологического благополучия с эмоциональным состоянием и качеством жизни пациентов на стационарном этапе реабилитации после перенесенного COVID-19	223
<i>Дещенко Е.В., Семенова Е.Р., Первичко Е.И.</i> Личностные корреляты тревоги о здоровье у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в постпандемийный период.....	228
<i>Дорохов Е.А., Иргашев Н.Р., Королёва А.Ю., Мирсаидов М.М., Первичко Е.И.</i> Тревога о здоровье и ценность здоровья в постпандемийный период у лиц, перенесших коронавирусную инфекцию.....	233
<i>Дронов А.А., Чернов Д.Н., Ярцева Е.А.</i> Психологические факторы отношения к дистанционному обучению у студентов	239
<i>Елькина И.Ю., Критинина В.С.</i> Роль интернет-сообществ в развитии и течении расстройств пищевого поведения.....	244
<i>Елькина И.Ю., Левина В.В.</i> Психосоциальные проблемы беременных женщин, инфицированных ВИЧ	249
<i>Емельянова И.П., Новикова Т.О.</i> Субъективное переживание родительской компетентности матерью часто болеющего ребенка	254
<i>Ерёмина В.И., Кондратьева Л.С., Павлова Е.В.</i> Ценностно-смысловая сфера как фактор профессионального становления студента-психолога.....	259

<i>Ермаков П.Н., Зверева Л.В.</i> Особенности потребностей и мотивации онкологических пациентов.....	264
<i>Ермаков П.Н., Ковш Е.М., Хадисова Е.А.</i> Возможности применения методов когнитивно-поведенческой психологии в нуждах онкологии.....	268
<i>Ермаков П.Н., Титова И.И.</i> Междисциплинарные исследования в медицине и психологии: построение модели превентивной медицины нового поколения	273
<i>Загорная Е.В., Назарова А.А.</i> Специфика копингового поведения врачей скорой медицинской помощи	278
<i>Заплатина М.А., Овчарова Е.В.</i> Изменчивость ценностной сферы в процессе формирования психологической готовности сотрудников отдела охраны к применению оружия на поражение	283
<i>Золотова И.А., Малафеевская И.А.</i> Актуальность психологического сопровождения женщин с нарушенной репродуктивной функцией в раннем послеродовом периоде	287
<i>Зюзина Д.С., Илич М.</i> Сравнительный анализ клинико-психологических характеристик мужчин и женщин, болеющих воспалительными заболеваниями кишечника	291
<i>Казарян М.Ю., Кошечкин Д.М.</i> Особенности структуры совладающего поведения студентов медицинского вуза	296
<i>Калечиц В.Д., Смольский С.М.</i> Интегративная модель здоровья и болезни	300
<i>Калинин В.В., Коваленко А.А.</i> Здоровьесберегающее поведение и здоровьесберегающая деятельность личности с разным уровнем индивидуального здоровья.....	305
<i>Кальченко А.А., Русина Н.А.</i> Исследование структуры внутриличностной конфликтности у лиц с язвенным колитом и язвенной болезнью	310
<i>Капитонова О.С., Моторина И.В.</i> Особенности эмоциональной сферы младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата	314
<i>Катица А.А.</i> Творческое совершенствование профессиональной идентичности: инновационные методы арт-терапии для повышения профессиональной квалификации психологов и психотерапевтов.....	319

<i>Каращук Л.Н., Лушняк Е.А.</i> Особенности межличностных отношений у взрослых с различным типом привязанности	323
<i>Каращук Л.Н., Сык Д.А.</i> Удовлетворенность жизнью у людей с различным типом привязанности.....	328
<i>Каращук Л.Н., Уркенова В.Р.</i> Особенности учебной мотивации подростков с разной социальной адаптированностью	333
<i>Каращук Л.Н., Честных Т.Н.</i> Взаимосвязь уровня выраженности эскапизма и направленности личности студентов	337
<i>Киселева А.А., Максименко П.А., Орлов А.Е., Сарычева Ю.В.</i> Оптико-пространственные представления в динамике нейрокоррекции у детей с дисграфией	342
<i>Киселева А.А., Орлов А.Е., Чут У.Ю.</i> Современные особенности ценностной сферы у юношеского возраста	346
<i>Киселёва М.Г., Ростовцева М.Е.</i> Отношение к смерти у подростков с врожденным пороком сердца.....	351
<i>Китаева М.П.</i> Нейрографика как арт-терапевтический метод преодоления психологического отчуждения.....	356
<i>Китаева М.П.</i> Дыхательные практики для достижения физического и психического здоровья	361
<i>Кленовая Я.С., Смольский С.М.</i> Роль сна и отдыха в поддержании здоровья и предотвращении заболеваний	366
<i>Колмакова В.А., Кремлева О.В., Родиук Д.А., Щербакова В.О.</i> Нонкомплаентность и тип личности D	370
<i>Котлярова М.Н., Улыбышева А.М.</i> Представления о материнстве до и после родов у первородящих женщин	376
<i>Кравцова С.В., Новикова И.А.</i> Модели психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья	380
<i>Кремлева О.В., Саламатова С.А.</i> Личность типа D в связях с гинекологической патологией.....	385

<i>Крупская Е.Э., Орлов В.В.</i> Влияние темперамента на возможность развития профессиональной деформации сотрудников УИС	389
<i>Кудинов С.С., Степанова А.А.</i> Особенности мотивации учебной деятельности студентов первого и выпускного курса медицинского профиля	394
<i>Лаврова М.С., Моторина И.В.</i> Субъективное благополучие личности студентов медицинского вуза с разным уровнем сочувствия к себе	398
<i>Леонова Т.И., Лесин А.М., Логинова Е.Д.</i> Теоретический обзор некоторых аспектов феномена страха смерти	402
<i>Леонова Т.И., Лесин А.М., Чуботару К.С.</i> Самоотношение студентов медицинского университета	409
<i>Леонова Т.И., Лесин А.М., Шарахова О.С.</i> Взаимосвязь сверхзанятости чувством зависти и смысловых базовых установок студентов	413
<i>Лесин А.М., Молчанова В.М.</i> Взаимосвязь мотивации учебной деятельности и эмоционального интеллекта студентов	418
<i>Лесин А.М., Оболонкова Е.В.</i> Личностные особенности лидеров молодежных общественных организаций	423
<i>Лесин А.М., Самсонова М.Ю.</i> Особенности когнитивной регуляции эмоций женщин с угрозой прерывания беременности	428
<i>Ли Цзыцзюнь</i> Люди с инвалидностью на рабочем месте: от медицинского взгляда к культурному взгляду.....	434
<i>Михайлова К.А., Федина Е.Е., Хоч Н.С.</i> Взаимодействие клинических и психологических аспектов лечения ожирения у детей	439
<i>Моторина И.В., Смирнова О.А.</i> Жизнестойкость подростков с детским церебральным параличом	444
<i>Моторина И.В., Чистова А.А.</i> Исследование самоотношения педагогов ДОО	449
<i>Никитин Д.В., Разживина М.И.</i> Академическая мотивация у студентов медицинского университета.....	453
<i>Николаев Е.Л., Павлова Н.М.</i> Психологические факторы привлекательности вейпинга у молодёжи и его влияние на здоровье	458

<i>Новаш В.А., Смольский С.М.</i> Клинико-психологические и социальные аспекты профилактики алкоголизма	464
<i>Орлова Е.С., Хрусталева П.Д.</i> Проблема взаимосвязи личностных особенностей студентов и уровня учебного стресса	469
<i>Парамонова Л.В., Яковлев В.В.</i> Приверженность лечению у пациентов поликлиники	474
<i>Пежемская Ю.С., Терентьева Ю.А.</i> Психологическая безопасность образовательной среды как фактор адаптации студентов к обучению в вузе..	479
<i>Пшеничная О.В., Сутович Е.И.</i> Актуальные аспекты формирования адекватного уровня самоконтроля личности	483
<i>Рахимджанова Е.В.</i> Оценка субъективного благополучия и ценности внешнего облика молодыми людьми.....	488
<i>Розанов В.А., Самерханова К.М.</i> Мобильные приложения как технология в сфере психического здоровья.....	493
<i>Ступина А.А., Уланова Н.Н.</i> Взаимосвязь формально-динамических свойств личности со школьной успеваемостью подростков.....	498
<i>Фомичева Е.В., Шевелёва А.М.</i> Субъективное благополучие и баланс работы и личной жизни у мужчин и женщин с разными проявлениями гендерной идентичности	503
<i>Чуканов Д.В., Яковлева Н.В.</i> Особенности здоровьесберегающей деятельности врачей в условиях повышенного риска смерти пациента.....	509
<i>Шабалина Л.В., Яковлева Н.В.</i> Копинг-стратегии детей младшего школьного возраста.....	515
<i>Шухобов Н.И., Яковлева Н.В.</i> Особенности этнической идентичности студентов разных этнических групп	520
<i>Ямалеева Ф.М.</i> Применение методологических приемов в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья.....	525

САМООРГАНИЗАЦИЯ СТУДЕНТОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ТРЕВОЖНОСТИ

Д.Г. Абрамова, А.М. Лесин

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

SELF-ORGANIZATION OF STUDENTS WITH DIFFERENT LEVELS OF ANXIETY

D.G. Abramova, A.M. Lesin

Аннотация. В данной статье представлено исследование особенностей самоорганизации студентов с позиций компетентностного подхода. Отмечается, что недостаточная самоорганизация может приводить к учебной неуспеваемости и негативно сказываться на эмоциональном благополучии студента, в частности на уровне тревожности и невротизации. Установлено, что большая часть студентов обладает высоким уровнем тревожности и повышенным уровнем самоорганизации, а такие компоненты самоорганизации как способность к целеполаганию и коррекции результатов своей деятельности во многом определяются стабильным эмоциональным состоянием студентов. Указывается, что молодые люди с высокими уровнями тревожности и невротизации меньше способны к проявлению волевых усилий на пути к достижению поставленных целей.

Abstract. This article presents a study of the characteristics of students' self-organization from the perspective of a competency-based approach. It is noted that ineffective self-organization can lead to academic failure and negatively affect the student's emotional well-being, in particular on the level of anxiety and neuroticism. It has been established that most students have a high level of anxiety and an increased level of self-organization, and such components of self-organization as the ability to set goals and correct the results of their activities are largely determined by the stable

emotional state of students. It is indicated that young people with high levels of anxiety and neuroticism are less capable of demonstrating volitional efforts towards achieving their goals.

Ключевые слова: личность, самоорганизация, тревожность, невротизация, компетентностный подход, студенты.

Keywords: personality, self-organization, anxiety, neuroticism, competence approach, students.

Актуальность исследования. В современном мире остро встаёт вопрос о необходимости формирования и развития самостоятельности и организованности как свойств личности, поскольку они являются важными составляющими развития творческого потенциала в учебной и профессиональной деятельности молодых людей. В условиях постоянно возрастающей конкуренции на рынке труда больше возможностей и перспектив развития имеют те студенты, которые обладают высокой способностью к самообразованию и умеют эффективно организовывать свою деятельность в процессе обучения, то есть самоорганизацией.

С позиций компетентного подхода, самоорганизация – это важная личностная компетенция, связанная с волевой регуляцией деятельности и заключающаяся в способности к сознательному решению поставленных задач, управлению своим временем и самоконтролю (Ишков, 2019). Самоорганизация выступает необходимым условием деятельности субъекта, формируется и развивается, в том числе в ходе воспитательно-образовательного процесса. Эффективность самоорганизации личности определяет успешность её учебной деятельности (Бобылёв, 2022). Неуспешная учебная деятельность может негативно сказываться на эмоциональной сфере личности студента, выступать стрессовым фактором, который способствует повышению уровня тревожности и влияет на его психологическое благополучие, что обуславливает **актуальность** настоящего исследования и определяет его цель.

Цель данного исследования заключалась в выявлении особенностей самоорганизации и её взаимосвязи с выраженностью тревожности и невротизации студентов, для чего были поставлены и решены следующие **задачи**: эмпирически определить особенности самоорганизации, а также уровни тревожности и невротизации; установить взаимосвязи между особенностями самоорганизации, уровнем тревожности и невротизации студентов.

В исследовании приняли участие 106 студентов ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России в возрасте от 18 до 23 лет факультета клинической психологии, лечебного, медико-профилактического, стоматологического факультетов.

Материалы и методы. Особенности самоорганизации и уровней тревожности и невротизации студентов выявлялись с помощью комплекта методик: «Диагностика особенностей самоорганизации» А.Д. Ишкова, Н.Г. Милорадовой; «Шкала самооценки уровня тревожности» Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина; «Диагностика уровня личностной невротизации» В. Бойко. В статистической обработке использовался непараметрический критерий вычисления коэффициента ранговой корреляции Спирмена и непараметрический критерий различий Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было определено, что почти половина студентов обладала средним и повышенным уровнями выраженности самоорганизации. Это может быть обусловлено тем, что выборка включала в себя студентов медицинского вуза, для которых самоорганизация является важным качеством, необходимым для эффективной учебной деятельности, и, следовательно, активно развивается в её процессе.

В ходе более детального анализа было установлено, что в структуре самоорганизации студентов высокими уровнями выраженности обладали следующие её составляющие: целеполагание (среднее значение – 66,1), самоконтроль (63,5), анализ ситуации (62,4) и планирование (60,6). Высокие значения этих компонентов указывают на значительную сформированность способности студентов к целенаправленной, спланированной,

самоорганизованной деятельности с учётом различных внешних и внутренних обстоятельств, а также на умение оценивать правильность собственных действий, фиксации своего состояния в ходе достижения поставленной цели. При этом такие компоненты как коррекция (51,6) и волевые усилия (59,2) имели средний уровень выраженности у студентов, что может говорить о том, что их волевая сфера, в частности способность к исправлению своих целей, анализу изменяющихся в ходе их достижения обстоятельств, плана действий и поведения, навыки волевой регуляции, мобилизации своих физических и духовных сил, инициативности (Лесин, 2019), возможность направлять активность на преодоление препятствий, находится на стадии формирования и развития, что подтверждается другими исследованиями (Турсынов, 2016, Dyachuk, 2023) личности молодых людей.

Важно, что большая часть исследуемых студентов обладала высоким уровнем тревожности, что может быть связано с личностными особенностями студентов и трудностями в процессе обучения. Эти данные, в совокупности с результатами других исследований, которые говорят о высокой распространенности тревожных состояний среди молодых людей, обучающихся в вузах (Корытко, 2021), указывают на то, что важны усилия в рамках образовательной и воспитательной работы в вузе для их снижения и организации психологической поддержки студентов с целью гармонизации их эмоциональной сферы и повышения стрессоустойчивости.

Однако надо отметить, что, рассматривая особенности невротизации студентов, оказалось, что у большинства респондентов был выявлен её средний уровень выраженности, что может указывать в целом на эмоциональную стабильность большинства студентов, и не смотря на высокий уровень тревожности, в большинстве случаев они справляются с эмоциональной регуляцией, однако могут быть склонны к беспокойству в стрессовых, в том числе учебных, ситуациях. При этом нельзя не отметить, что у трети студентов был обнаружен высокий уровень невротизации, который может быть обусловлен низким уровнем психологической адаптации к обучению в вузе, а также

индивидуально-типологическими особенностями их личности, одной из которых выступает тревожность и склонность испытывать эмоциональный дискомфорт при изменении привычных условий (Книсарина и др., 2018), что также необходимо учитывать при выстраивании образовательного процесса.

При анализе взаимосвязей выраженностей компонентов самоорганизации, тревожности и невротизации студентов были выявлены только отрицательные корреляции значений целеполагания, коррекции и волевых усилий и тревожности, а также волевых усилий и невротизации. Данный факт указывает на то, что те компоненты самоорганизации, которые у студентов выражены ниже и выше остальных, отрицательно связаны с возможными проявлениями тревожности и невротизации, которые между собой, в свою очередь, имеют прочную положительную взаимосвязь. Это говорит о том, что необходимо развивать у студентов такие компоненты самоорганизации как целеполагание, способность к коррекции результатов деятельности, а также направлению волевых усилий на преодоление трудностей и достижение поставленных целей, что лежит в основе эффективного обучения и психологического благополучия студентов.

Выводы. Самоорганизация взаимосвязана с уровнем тревожности и невротизации студентов. Большая часть студентов обладала высоким уровнем тревожности и средним уровнем самоорганизации. Способность к целеполаганию и коррекции результатов своей деятельности, рассматриваемые как одни из компонентов в структуре самоорганизации, во многом определяются стабильным эмоциональным состоянием и стрессоустойчивостью, что важно учитывать при работе со студентами с высоким уровнем тревожности.

Кроме того, тревожность может выступать личностным фактором-предпосылкой и следствием невротизации. Молодые люди с высоким уровнем тревожности и невротизации меньше способны к проявлению волевых усилий на пути к достижению поставленных целей, преодолению возникающих в ходе этого трудностей по сравнению со студентами, для которых характерен средний и низкий уровни невротизации.

Волевые усилия могут способствовать снижению невротизации и, как следствие, тревожности и наоборот, снижение невротизации может способствовать повышению способности к волевым усилиям.

Список литературы

1. Бобылёв А.В. О модели развития учебной самоорганизации обучающихся в условиях цифровизации образования // Материалы научно-практической конференции «Вопросы теории и методики профессионального образования» (Ярославль, 01–30 июня 2022 г.). – Ярославль: ЯГПУ им. К.Д. Ушинского, 2022. – С. 9–23.
2. Ишков А.Д. Учебная деятельность студента: психологические факторы успешности. – М.: Флинта, 2019. – 224 с.
3. Книсарина М.М., Сыздыкбаева А.Д., Бекешова Г.У., Неталина Г.К., Аданов К.Б. Самоменеджмент студента вуза // West Kazakhstan Medical Journal. – 2018. – № 59 (3). – С. 71–77.
4. Корытко И.Д. Психологические факторы социальной тревожности студентов // Научные труды Московского гуманитарного университета. – 2021. – № 1. – С. 13–17. – DOI: 10.17805/trudy.2021.1.2.
5. Лесин А.М. Психологическая структура инициативности студентов гуманитарных специальностей // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2019. – Т. 7. – № 1 (24). – С. 111–129. Режим доступа: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=365> (доступно на 06.11.2023). – DOI: 10.23888/humJ20191111-129.
6. Турсынов Н.И., Григолашвили М.А., Хан С., Ким Е.Д., Сопбекова С.У., Мухамедкалиева А.Д. Современные подходы к лечению неврозов у взрослых и детей // Нейрохирургия и неврология Казахстана. – 2016. – № 2 (43). – С. 52–56.
7. Dyachuk O. The concept of performance anxiety and the relationship to athletic performance // Студенческий форум. – 2023. – No. 13-3 (236). – P. 32–33.

ВЛИЯНИЕ КАЧЕСТВА СНА НА СУБЪЕКТИВНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

О.В. Акимова, Д.Р. Ильина

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, Саратов, Россия*

INFLUENCE OF SLEEP QUALITY ON SUBJECTIVE WELL-BEING OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

O.V. Akimova, D.R. Ilyina

Аннотация. В статье рассматривается влияние качества сна на субъективное благополучие студентов медицинского ВУЗа. Выявляется взаимосвязь между показателями тревоги, качества сна и субъективного благополучия. Проводится анализ, направленный на выявление того, как различные показатели качества сна влияют на уровень субъективного благополучия. Также анализируется, как различный уровень тревоги влияет на показатели качества сна и уровень субъективного благополучия студентов.

Abstract. The article examines the influence of sleep quality on the subjective well-being of medical university students. The relationship between indicators of anxiety, sleep quality and subjective well-being is revealed. An analysis is conducted to identify how various measures of sleep quality affect the level of subjective well-being. It also analyzes how different levels of anxiety affect sleep quality indicators and the level of subjective well-being of students.

Ключевые слова: сон, субъективное благополучие, тревожность, студенческая молодёжь.

Keywords: sleep, subjective well-being, anxiety, student youth.

Актуальность исследования. Одним из главных факторов, определяющих здоровье людей, является их образ жизни, который можно проследить соотношением режима труда и отдыха. Для того, чтобы ежедневно выполнять различного рода задачи, необходим качественный, полноценный сон, так как именно во время него компенсируются затраты на умственную, физическую и эмоциональную активность. Сон – это естественный физиологический процесс пребывания организма в состоянии минимальной мозговой деятельности и сниженной реакцией на окружающую действительность (Багаутдинов и др., 2015). Стойкие нарушения режима труда и отдыха могут привести к ухудшению различных когнитивных процессов, а также к повышению уровня стресса (Крутикова и др., 2020). А уже это может негативно сказываться на общем качестве жизни человека.

Такая социальная группа, как студенты, наиболее подвержена нарушению циркадных ритмов вследствие частых стрессовых ситуаций, связанных с учебной деятельностью. По статистическим данным 54,6% студентов обладают высоким уровнем невротизации (Докучаев, 2018). Также отмечается, что статистика невроза среди этой социальной группы ежегодно растёт, что указывает на необходимость изучения причин этого состояния. Субъективное благополучие – понятие, которое выражает собственное отношение человека к своей личности, жизни и процессам, которые имеют важное значение для личности с точки зрения усвоенных нормативных представлений о внешней и внутренней среде и характеризующееся ощущением удовлетворенности (Гончар, 2012). Именно поэтому интересно проследить влияние сна на данный фактор.

Цель исследования: изучить влияние качества сна на субъективное благополучие студентов медицинского ВУЗа.

Задачи исследования: изучить теоретические положения о влиянии сна на субъективное благополучие личности; определить взаимосвязь качества сна и

субъективного благополучия; проследить, какое влияние оказывает тревожность на данные показатели.

Материалы и методы. Исследования проводилось на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В опросе приняли участие 103 студента 1-3 курсов. Распределение студентов по гендерному признаку: 23,3% мужского пола (24 человека), и 76,7% женского пола (79 человек). Средний возраст опрошенных составил $19,03 \pm 1,4$ года. В процессе исследования были использованы следующие психодиагностические методики (опросники): «Госпитальная шкала тревоги» (HADS), «Оценка субъективных характеристик сна Шпигеля», «Шкала субъективного благополучия» (Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М.).

Результаты и их обсуждение. Результаты опроса по методике «Госпитальная шкала тревоги» (HADS): среди студентов у 62,1% (64 чел.) выявлен низкий уровень тревоги, соответствующий норме; у 18,5% (19 чел.) была обнаружена субклинически выраженная тревога; у 19,4% (20 чел.) высокий показатель по результатам теста – выявлена клинически выраженная тревога.

Результаты опроса по методике «Шкала оценки субъективных характеристик сна Шпигеля»: среди студентов у большинства выявлены умеренные нарушения сна – 73,8% (76 чел.). У 22,3% (23 чел.) студентов отмечается здоровый сон. И лишь у 3,9% (4 чел.) присутствуют выраженные нарушения сна.

Выявлены следующие тенденции: у студентов с субклинически выраженной тревогой наблюдаются умеренные нарушения сна (89,5%, 17 чел.), однако у двух студентов с данным уровнем тревоги выявлен здоровый сон (10,5%); У студентов с клинически выраженной тревогой также в большинстве наблюдаются нарушения сна (90%, 18 чел.), однако у двух студентов был выявлен здоровый сон (10%). У людей с нормальным уровнем тревоги в большинстве случаев наблюдается здоровый сон (82,6%, 19 чел.), но у трёх

человек выявлены умеренные нарушения сна (13,04%), а у одного студента с нормальным уровнем тревоги выраженные нарушения сна (4, 35%).

Результаты опроса по методике «Шкала субъективного благополучия» (Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М.) : среди студентов только 6,8% (7 чел.) обладают полным субъективным благополучием; у 21,4% (22 чел.) выражен нормальный уровень субъективного благополучия; 54,4% (56 чел.) имеют умеренный уровень субъективного благополучия; у 14,6% (15 чел.) выявлен эмоциональный дискомфорт; а вот значительный эмоциональный дискомфорт выражен всего у 2,91% студентов (3 чел.)

Выявлены следующие тенденции: при полном субъективном благополучии у 71,4% (5 чел.) наблюдается здоровый сон, но у 28,6% (2 чел.) наблюдаются умеренные нарушения сна; при нормальном и умеренном уровне субъективного благополучия у 97,4% (76 чел.) наблюдаются умеренные нарушения сна, и всего у двух студентов (2,6%) при данном уровне субъективного благополучия выраженные нарушения сна; при эмоциональном дискомфорте у 80% (12 чел.) отмечаются умеренные нарушения сна, у 13,4% (2 чел.) – здоровый сон, у 6,6% (1 чел.) – выраженные нарушения сна; при значительно выраженном эмоциональном дискомфорте у 66,7% (2 чел.) наблюдаются умеренные нарушения сна, а у 33,3% (1 чел.) наблюдаются выраженные нарушения сна.

Результаты корреляционного анализа: при анализе зависимости тревожного состояния и качества сна была обнаружена умеренная отрицательная корреляционная зависимость ($r=-0,49$). Это даёт понять, что при увеличении уровня тревоги снижается качество сна.

При анализе влияния качества сна на субъективное благополучие была выявлена умеренная отрицательная корреляционная зависимость ($r=-0,44$). Это говорит о том, что при ухудшении качества сна показатель субъективного благополучия тоже ухудшается.

При анализе зависимости показателей тревожного состояния и субъективного благополучия была выявлена выраженная положительная

корреляционная зависимость ($r=0,64$). Это даёт понять, что при уменьшении уровня тревоги субъективное благополучие увеличивается.

Выводы. Качество сна влияет на субъективное благополучие личности. Полное субъективное благополучие в большей степени можно наблюдать у студентов со здоровым сном, а значительный эмоциональный дискомфорт у студентов с выраженными нарушениями сна. Немаловажным фактором является уровень тревожности студентов: низкий уровень тревоги отражается в здоровом сне, а впоследствии и полном субъективном благополучии. Соответственно, при высоком уровне тревоги чаще наблюдаются выраженные нарушения сна, и как следствие негативный показатель субъективного благополучия.

Список литературы

1. Багаутдинов М. Р., Батохина К. К., Дрыгайло Е. И., Камещиков Ю. Г., Муллахметова А. А., Пуговкина С. А., Фахреев И. И., Федотова Е. А. Основы психогигиены / Багаутдинов М. Р., Батохина К. К., Дрыгайло Е. И., Камещиков Ю. Г., Муллахметова А. А., Пуговкина С. А., Фахреев И. И., Федотова Е. А. – Ижевск, 2015 – 124 с.
2. Гончар С. Н. Субъективное благополучие как условие формирования позитивного подхода к разрешению проблем современной молодежи /С. Н. Гончар// Психологические науки: теория и практика: материалы I Междунар. науч. конф. – Москва, 2012 г.
3. Крутикова Н. Н., Новикова Н. Ю., Черномырдин Н. А., Лаушкин М. А. Оценка качества сна у студентов медицинских и немедицинских ВУЗов г. Санкт-Петербурга / Н. Н. Крутикова, Н. Ю. Новикова, Н. А. Черномырдин, М. А. Лаушкин // Журнал «Вестник науки и образования». – 2020.
4. Докучаев Д. Неврозы / Докучаев Д. [Электронный ресурс] // Медач : [сайт]. – URL: <https://medach.pro/post/795> – 2018.

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ В СТРУКТУРЕ ЖИЗНЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ

О.В. Акимова, П.А. Лунина

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, Саратов, Россия*

FEATURES OF SOCIAL ACTIVITY IN THE STRUCTURE OF STUDENTS' LIFE VALUES

O.V. Akimova, P.A. Lunina

Аннотация. В данной статье рассматривается значение социальной активности в студенческой жизни. Анализируются преобладающие ценности, а также исследуется взаимосвязь преобладающих ценностей у социально активных и социально пассивных испытуемых.

Abstract. This article examines the importance of social activity in student life. The prevailing values are analyzed, and the interrelation of prevailing values in socially active and socially passive subjects is investigated.

Ключевые слова: ценности, социальная активность, ценностные ориентации, студенты ВУЗа.

Keywords: values, social activity, value orientations, university students.

Актуальность исследования. В современном мире всё больше акцентируется внимание на индивидуальности и профессиональных навыках, от которых и зависит социальная активность. Она влияет на склонности, интересы, идеалы и, несомненно, на ценностные ориентации (Пчелин, 2008).

Таким образом, социальная активность является не только способом расширения круга общения, но и важной ценностной ориентацией.

Социальная активность помогает студентам развиваться как личности, приобретать новые навыки, а также влиять на свою будущую карьеру. Студенты становятся не только успешными профессионалами, но и активными гражданами, способными вносить положительные изменения в окружающий их мир (Харланова, 2011).

В рамках данной темы будет рассматриваться особенность социальной активности в структуре ценностных ориентаций студентов.

Цель исследования: изучение роли социальной активности в структуре жизненных ценностей студентов.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть значение социальной активности в студенческой жизни.
2. Проанализировать преобладающие ценности студентов.
3. Установить взаимосвязь преобладающих ценностей у социально активных и социально пассивных испытуемых.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ФБГОУ ВО Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава РФ в сентябре - октябре 2023 года. В исследовании приняли участие студенты первых, вторых, третьих курсов; N=64.

Характеристика выборки по гендерному признаку: женский пол – 90,6% (58 чел.); мужской – 9,4% (6 чел.). Возраст респондентов варьируется в диапазоне от 17 до 23 лет.

В ходе исследования был использован следующий инструментарий: «Методика диагностики ценностных ориентаций личности» Бубнова С.С. М., 1995 год. Авторский опросник «Выявление социальной активности». Результаты представлены с помощью методов описательной и сравнительной (U критерий Манна-Уитни) статистики.

Результаты и их обсуждение. Результаты авторского опросника «Выявление социальной активности»: среди 64 респондентов 64,1% (41 чел.)

имеют высокую социальную активность в ВУЗе, 35,9% (23 чел.) – низкую. 65,9% (27 чел.) социально активных занимаются творческой активностью, 56,1% (23 чел.) занимаются общественной деятельностью, 31,7% (13 чел.) научной активностью, 29,3% (12 чел.) спортивной активностью. Среди социально активных студентов для 43,9% (18 чел.) социальная активность играет роль важной дополнительной активности, для 43,9% (18 чел.) как способ разнообразить свою жизнь, для 7,3% (3 чел.) социальная активность является основной целью в жизни, для 4,9% (2 чел.) социальная активность не играет никакой роли. Среди респондентов 53,1% (34 чел.) занимаются внеучебной деятельностью в ВУЗе, 46,9% (30 чел.) не занимаются. Основная часть студентов состоит в следующих внеучебных организациях ВУЗа: профсоюз студентов 64,7% (22 чел.), тьюторство 5,9% (2 чел.), Центр Творчества Молодежи 32,4% (11 чел.), Студенческий Спортивный Клуб 23,5% (8 чел.), волонтерский центр 20,6% (7 чел.), ОМУС 29,4% (10 чел.).

Результаты опроса по методике «Диагностика ценностных ориентаций личности» С.С. Бубнова: среди социально активных респондентов отдых является преобладающей ценностью для 97,6% (40 чел.), материальное благосостояние для 48,8% (20 чел.), эстетическая ориентация для 90,24% (37 чел.), помощь и милосердие для 97,6% (40 чел.), любовь для 82,93% (34 чел.), познание нового для 82,9% (34 чел.), высокий социальный статус для 65,9% (27 чел.), признание для 97,6% (40 чел.), социальная активность для 48,8% (20 чел.), общение для 63,4% (26 чел.), здоровье для 61% (25 чел.). Среди социально пассивных респондентов отдых является преобладающей ценностью для 100% (23 чел.), материальное благосостояние для 56,5% (13 чел.), эстетическая ориентация для 91,3% (21 чел.), помощь и милосердие для 91,3% (21 чел.), любовь для 78,3% (18 чел.), познание нового для 73,9% (17 чел.), высокий социальный статус для 26% (6 чел.), признание для 87% (20 чел.), социальная активность для 43,5% (10 чел.), общение для 60,9% (14 чел.), здоровье для 82,6% (19 чел.).

По результатам корреляционного анализа удалось выяснить: при $p \leq 0,01$ $U_{кр}=304$, при $p \leq 0,05$ $U_{кр}=353$ разница между преобладанием ценности «эстетическая ориентация» неопределенная, разница между преобладанием ценности «познание нового» неопределенная, разница между преобладанием ценности «высокий социальный статус» неопределенная, разница между преобладанием ценности «признание» значимая, разница между преобладанием ценности социальная активность неопределенная, разница между преобладанием ценности здоровье неопределенная.

Выводы. Большинство студентов СГМУ им. В.И. Разумовского занимаются социальной активностью и внеучебной деятельностью. Нужно отметить, что прослеживается разница между преобладанием ценностных ориентаций социально активных и социально пассивных респондентов. Это означает, что социальная активность является не только преобладающей ценностью в студенческой жизни, но и является условием, влияющим на формирование ценностных ориентаций студентов. Поэтому социальная активность играет большую роль в структуре жизненных ценностей студентов (Федорова, 2010).

Список литературы

1. Пчелин С.М. Психологическое исследование социальной активности личности: компоненты развития социальной активности личности // Сибирский педагогический журнал. 2008. № 15. С. 378-386.
2. Федорова И.Н. Исследование ценностных ориентаций современных студентов // Система ценностей современного общества. 2010.
3. Харланова Е.М. Исследование социальной активности студентов // Историческая и социально образовательная мысль. 2011. №5

**ФИНАНСОВЫЙ СТАТУС СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО
ВЫГОРАНИЯ**

А.А. Александров, Л.Т. Баранская, А.С. Малышева

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

**FINANCIAL STATUS OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS AND ITS
IMPACT ON THE FORMATION OF PROFESSIONAL BURNOUT
SYNDROME**

A.A. Alexandrov, L.T. Baranskaya, A.S. Malysheva

Аннотация. Молодые люди более восприимчивы к разного рода социокультурным и экономическим реалиям и нередко демонстрируют различное финансовое поведение при схожести объективных институциональных условий и финансовых возможностей. В результате пилотажного исследования, было установлено, что студенты стоматологического факультета имеют самый высокий финансовый статус (72,5%), за ними следуют студенты фармацевтического (55,0%) и педиатрического (32,5%) факультетов. Наибольшие показатели сформированного СЭВ выявлены у студентов педиатрического факультета и фармацевтического факультета, в то время у студентов стоматологического факультета выявлен лишь симптом эмоционального дефицита. Таким образом, среди других факторов, обуславливающих трудности профессионального становления будущих медицинских работников, финансовый статус играет заметную роль.

Abstract. Young people are more susceptible to various sociocultural and economic realities and often demonstrate different financial behavior despite the similarity of objective institutional conditions and financial opportunities. As a result of the pilot study, it was found that students from the Faculty of Dentistry had the highest financial status (72.5%), followed by students from the Faculty of Pharmacy (55.0%) and Pediatrics (32.5%). The highest indicators of formed SEV were found among students of the Faculty of Pediatrics and the Faculty of Pharmacy, while students of the Faculty of Dentistry were only a symptom of emotional deficiency. Thus, among other factors that determine the difficulties in the professional development of future medical workers, financial status plays a significant role.

Ключевые слова: студенты медицинского вуза, финансовый статус, профессиональный синдром эмоционального выгорания.

Keywords: students of a medical university, financial status, professional burnout syndrome.

Актуальность исследования. Актуальность данного исследования обусловлена изменениями в социально-экономической сфере, которые оказывают влияние не только на экономику, но и на все аспекты жизни людей (Коровникова, 2019).

Принудительная адаптация к меняющейся реальности, фокусировка на экономических аспектах, сокращение времени на жизнь и работу, а также увеличение психоэмоциональных нагрузок изменяют систему ценностей и образ жизни, способствуя возникновению психологического выгорания. Выгорание у работников медицины составляет 22.19% (Огнерубов, 2017). Рассмотрение выгорания с учетом денежных факторов, важных для экономического благополучия и психического здоровья, является новым направлением исследований данного явления (Ильчибакиева, 2021).

Финансовые проблемы являются одной из основных причин эмоционального выгорания (ЭВ) студентов в современном обществе, так как

существует корреляция между уровнем ЭВ и успеваемостью студентов вуза (Шишов, 2021).

Цель исследования. Изучить влияние финансового статуса студентов медицинского университета на формирование профессионального синдрома эмоционального выгорания.

Задачи исследования. Исследовать уровень эмоционального выгорания, стресса и тревоги у студентов медицинского университета с разным финансовым статусом, а также выявить стратегии и меры для помощи студентам с низким доходом.

Материалы и методы. В сентябре-ноябре 2023 года на базе Уральского государственного медицинского университета было проведено исследование с участием 120 студентов. Опрос носил анонимный характер и включал два вопросных блока: о финансовом состоянии студентов и о профессиональном синдроме эмоционального выгорания. Методика диагностики эмоционального выгорания состояла из 84 суждений, разработанная В.В. Бойко. Опросник был размещен на платформе Google Forms и разослан студентам посредством социальных сетей.

Результаты и обсуждение. Резюмируя полученные данные, мы видим, что 67.5% студентов педиатрического факультета отмечают сильное влияние финансового положения на их потребности, в то время как на стоматологическом факультете этот показатель составляет 27.5%, а на фармацевтическом – 45%. Студенты педиатрического и фармацевтического факультетов испытывают более высокий уровень постоянного стресса (27.5% и 22.5% соответственно) по сравнению со студентами стоматологического факультета (7.5%).

Анализируя влияние финансового положения на учебу студентов, можно заметить, что наибольшее влияние оказывает финансовая нестабильность на академическую успеваемость на фармацевтическом факультете – 40%, в то время как на стоматологическом и педиатрическом факультетах таких студентов 12.5% и 5% соответственно.

Таким образом, студенты педиатрического и фармацевтического факультетов испытывают более высокий уровень стресса в связи с финансовым положением, что отражается на их академической успеваемости.

У студентов всех трёх факультетов, чтобы обеспечить свои первоочередные потребности, наиболее важными являются траты на продукты питания, медицинские расходы и регулярные платежи.

Методика исследования синдрома эмоционального выгорания В.В. Бойко позволила выявить, что большинство студентов педиатрического факультета находятся в стадии формирования (162 балла из 360) эмоционального выгорания. У студентов фармацевтического факультета эмоциональное выгорание уже сформировалось (187 баллов из 360), по сравнению со студентами стоматологического факультета, у которых выявлен лишь симптом эмоционального дефицита (50 баллов из 360).

В соответствии с проведенными исследованиями можно предложить следующие практические шаги, позволяющие минимизировать различия в финансовом статусе студентов разных факультетов медицинского университета:

1. Разработать программы бесплатного или субсидированного питания и доступных медицинских услуг для студентов с ограниченными финансами.

2. Предоставить студентам возможность подработки в университете и создать программы помощи в поиске работы или получении дополнительного заработка.

3. Повысить финансовую грамотность студентов через обучение планированию бюджета, управлению кредитами и инвестициям.

4. Обеспечить доступ к психологической помощи для студентов, испытывающих эмоциональное выгорание из-за финансовых проблем.

Выводы. Из результатов опроса исследования можно сделать вывод, что финансовые возможности имеют сильное влияние на психоэмоциональное состояние студентов различных медицинских факультетов. Особенно уязвимыми к этому влиянию оказались студенты педиатрического и фармацевтического факультетов.

Чтобы минимизировать риск эмоционального выгорания, связанного с экономическим положением студентов, важно находить баланс между финансовыми обязательствами и личным самочувствием.

Список литературы

1. Финансовая грамотность студентов / Р.А. Ильчибакиева, И.С. Мухамадеева, С.С. Абасова, А.И. Арслангереев. - Текст: непосредственный // Молодой ученый. - 2021. - N 24 (366). - С. 246 - 249. - URL: <https://moluch.ru/archive/366/82370> (дата обращения: 21.10.2023).
2. Особенности социально-экономической адаптации современных россиян / Н.А. Коровникова. - Текст: электронный // ЭСПР. - 2019. - N 1. - С. 8 - 29. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-sotsialno-ekonomicheskoy-adaptatsii-sovremennyh-rossiyan> (дата обращения: 14.10.2023).
3. Синдром эмоционального выгорания у врачей и студентов медицинских вузов / Н.А. Огнерубов, Е.Б. Карпова. - Текст: электронный // Вестник российских университетов. Математика. - 2017. - N 22(1). - С. 222 - 232. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya-u-vrachey-i-studentov-meditsinskih-vuzov> (дата обращения: 17.09.2023).
4. Эмоциональные финансы: Роль в финансовых решениях / В.Д. Шишов. - Текст: электронный // Экономика и бизнес: теория и практика. - 2021. - N 4-2. - С. 251 - 253. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalnye-finansy-rol-v-finansovyh-resheniyah> (дата обращения: 11.11.2023)

УДК 159.923

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ И ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ СТУДЕНТОВ

Т.В. Алексеенко, О.Б. Еремина, Д.М. Полюшкин

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Московский педагогический государственный
университет», Москва, Россия*

THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL ORIENTATION OF PERSONALITY AND HARDINESS OF STUDENTS

T.V. Alekseenko, O.B. Eremina, D.M. Polushkin

Аннотация. Настоящее исследование посвящено изучению специфики взаимосвязи между типами эмоциональной направленности личности и компонентами жизнестойкости в выборке студентов.

Abstract. The present research is devoted to the study of the specifics of the relationship between the types of emotional orientation of personality and the components of hardiness in a sample of students.

Ключевые слова: эмоциональная направленность, жизнестойкость, студенты, корреляционный анализ.

Keywords: emotional orientation, hardiness, students, correlation analysis.

Актуальность исследования. В психологии накоплено множество исследований, доказывающих взаимосвязь эмоционального интеллекта и жизнестойкости (см., например: Клементинская, Назарова, 2022), однако еще недостаточно научных фактов относительно специфики взаимосвязи между жизнестойкостью и эмоциональной направленностью. Данный вопрос определяет актуальность настоящего исследования и требует своего теоретического обоснования, которое может быть построено на том основании, что эмоциональная направленность побуждает человека к поискам смысла жизни (Перец, Солодовник, 2019), в то время как жизнестойкость позволяет ему не останавливаться на этом пути (Maddi, 2004). Иными словами, функционирование данных конструктов происходит во взаимодействии друг с другом.

Цель исследования заключалась в определении специфики взаимосвязи между типами эмоциональной направленности личности и компонентами жизнестойкости в выборке студентов.

В задачи исследования входило: 1) измерение компонентов жизнестойкости и типов эмоциональной направленности личности в выборке студентов; 2) проведение корреляционного анализа; 3) описание и обсуждение результатов.

Материалы и методы. В эмпирическом исследовании использовались краткая версия теста жизнестойкости С. Мадди (Осин, Рассказова, 2013) и тест-анкета эмоциональной направленности Б.И. Додонова (Косцова, 2013). В качестве метода обработки данных выбран коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Выборку исследования составили 34 человека, из них 28 девушек и 6 юношей в возрасте от 17 до 33 лет ($M = 22,8$; $SD = 3,5$). Участники исследования являются в основном студентами бакалавриата и магистратуры преимущественно по психологическим и психолого-педагогическим направлениям подготовки.

Результаты и их обсуждение. Проведение корреляционного анализа позволило выделить статистически достоверные прямые взаимосвязи умеренной силы между практическим типом эмоциональной направленности и общим показателем жизнестойкости ($r = 0,477$, $p < 0,01$), вовлеченностью ($r = 0,443$, $p < 0,01$), контролем ($r = 0,392$, $p < 0,05$) и принятием риска ($r = 0,460$, $p < 0,01$). Иначе говоря, чем сильнее выражено тяготение к эмоциональному насыщению от выполнения деятельности, требующей большое напряжение воли, тем выше убежденность в своей способности стойко совладать со стрессами и в том, что сопричастность происходящим событиям дает максимальные возможности для получения нечто ценного, стремление внести в эти события что-то свое оказывает влияние на их исход, а из происходящего можно извлечь жизненные уроки. В целом полученные результаты можно объяснить тем, что студентам с выраженной практической эмоциональной направленностью присуще стремление достигать поставленных целей (Додонов, 1978), что требует от них

проявления волевых качеств, которые, в свою очередь, тесно связаны с жизнестойкостью (Алифиренко, Уварова, 2016).

Пугническая эмоциональная направленность, выражающаяся в потребности получать «ценные» переживания от преодоления опасности или выполнения рискованной деятельности, на статистически значимом уровне умеренно и положительно коррелирует с контролем ($r = 0,389$, $p < 0,05$) и принятием риска ($r = 0,360$, $p < 0,05$). Данные компоненты жизнестойкости предполагают убежденность в том, что всегда есть способы повлиять на результаты происходящего и отнестись к ним как к частию своего жизненного опыта. На основе синтеза идей о сущности эмоциональной направленности (Перец, Солодовник, 2019) и роли жизнестойкости (Maddi, 2004) нами сделано предположение, что эти убеждения помогают студентам с выраженной пугнической направленностью не воспринимать возможные опасности и рискованные действия как стрессогенные, а иметь смелость оказаться в таких ситуациях ради переживания эмоций, наполняющих их жизнь смыслом.

Гностическая эмоциональная направленность имеет достоверные прямые и умеренные связи с принятием риска ($r = 0,410$, $p < 0,05$) и общим показателем жизнестойкости ($r = 0,396$, $p < 0,05$). То есть участники исследования с выраженным стремлением рефлексировать на философские проблемы с целью переживания приятных эмоций демонстрируют более высокую убежденность в своей способности превращать стрессы в источники для личностного роста и в том, что усвоение знаний из личного опыта поддерживает их саморазвитие. Данные результаты согласуются с идеей о роли философского мышления в становлении личности (Любченко, Низовцева, 2014).

Были обнаружены отрицательные умеренные связи акизитивного типа эмоциональной направленности с вовлеченностью ($r = -0,489$, $p < 0,01$), контролем ($r = -0,550$, $p < 0,001$) и общим показателем жизнестойкости ($r = -0,484$, $p < 0,01$), что иллюстрирует следующую закономерность: чем выше убежденность в своем умении стойко совладать со стрессами и в том, что сопричастность происходящему и стремление внести свой вклад в него

способствует личностному росту, тем ниже потребность в эмоциональном насыщении от накопления и коллекционирования. Вероятно, данная деятельность может быть сопряжена с уходом от реальности (Мандель, 2014), в то время как жизнестойкость призывает быть открытым к ней (Maddi, 2004).

Между компонентами жизнестойкости и другими типами эмоциональной направленности выявлены слабые и статистически незначимые корреляции, что не дает возможности делать достоверные выводы о существовании и специфики взаимосвязи в этих случаях. Скорее всего, данные конструкты имеют между собой сложные взаимосвязи нелинейного характера, либо же полученные результаты отражают особенности нашей выборки.

Выводы. Таким образом, эмоциональная направленность студентов может активизировать у них поиск смысла жизни, а компоненты жизнестойкости позволяют стремиться к его достижению, что вызывает «ценные» переживания, содержащиеся в структуре эмоциональной направленности. В этом специфика взаимосвязи между изучаемыми в настоящей работе конструктами.

Список литературы

1. Алифиренко О.В. Влияние волевой регуляции, самоконтроля на жизнестойкость студентов / О.В. Алифиренко, Г.Н. Уварова // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2016. – № 54. – С. 44–52.
2. Додонов Б.И. Эмоция как ценность / Б.И. Додонов. – М.: Политиздат, 1978. – 272 с.
3. Клементинская Е.А. Влияние эмоционального интеллекта на уровень жизнестойкости / Е.А. Клементинская, У.А. Назарова // Инновационная научная современная академическая исследовательская траектория (ИНСАЙТ). – 2022. – №1 (9). – С. 9–27. DOI: 10.17853/2686-8970-2022-1-9-27.
4. Косцова М.В. Психолого-педагогическая характеристика личности: учебно-методическое пособие / М.В. Косцова. – Севастополь: СНУЯЭиП, 2013. – 75 с.

5. Любченко В.С. Философия как фактор личностного роста / В.С. Любченко, Л.В. Низовцева // Вестник Южно-Российского государственного технического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. – 2014. – № 2. – С. 120–127.
6. Мандель Б.Р. Аддиктология: учебное пособие / Б.Р. Мандель. – М.: Директ-Медиа, 2014. – 536 с.
7. Осин Е.Н. Краткая версия теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте / Е.Н. Осин, Е.И. Рассказова // Вестник Московского ун-та, 2013. Сер. 14: Психология. – 2013. – № 2. – С. 147–165.
8. Перец О.А. Феномен эмоциональной направленности личности в теории Б.И. Додонова / О.А. Перец, Е.В. Солодовник // Ученые заметки ТОГУ. – 2019. – Т. 10. – № 2. – С. 539–542. – URL: https://pnu.edu.ru/media/ejournal/articles-2019/TGU_10_146.pdf (дата обращения: 14.10.2023).
9. Maddi S.R. Hardiness: An Operationalization of Existential Courage / S.R. Maddi // Journal of Humanistic Psychology. – 2004. – Vol. 44. – No. 3. – 279–298. DOI: 10.1177/0022167804266101.

УДК 159.9.075

НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ У СТУДЕНТОВ 1 КУРСА КОЛЛЕДЖА. МОДЕЛЬ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ

А. Н. Алехин¹, А.А. Емельянова²

*¹Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена,
Санкт-Петербург, Россия*

*²ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города
Старого Оскола», Старый Оскол, Россия*

MENTAL ADJUSTMENT DISORDERS OF THE FIRST-YEAR COLLEGE STUDENTS. MODEL OF PSYCHOPROPHYLACTIC WORK WITH ADOLESCENTS

A. N. Alekhin, A.A. Emelianova

Аннотация. В статье исследуются проблемы нарушения адаптации подростков позднего подросткового возраста (студенты первого курса колледжа), рассматриваются психические детерминанты адаптационного процесса, формы компенсации, намечены мишени и описана модель психопрофилактических мероприятий со студентами.

Abstract. The article analyzes the problems of adjustment disorders in late adolescence (first-year college students), examines the mental determinants of the adaptation process, compensation forms of adjustment disorders. Targets are outlined and a model of psychoprophylactic work with students is described.

Ключевые слова: психическая адаптация, факторы риска и маркеры нарушений, формы их компенсации, психопрофилактика, подростки, медицинская психология.

Key words: mental adjustment, risk factors and markers of disorders, forms of their compensation, psychoprophylaxis, adolescents, medical psychology.

Актуальность исследования. Сегодняшняя социальная ситуация отличается особой изменчивостью и нестабильностью. Ускоряется темп деятельности, увеличивается поток информации, который ежедневно получает человек, общество стремится к глобализации, автоматизации и цифровизации всех сфер жизни (Алехин, 2009). Такого рода изменения влияют как на образовательную среду в целом, так и на субъектов образования. Изменение и усложнения стандартов среднего специального образования, изменение требований к обучающемуся, приводит к увеличению давления на студентов первого курса колледжа и осложнению процесса адаптации. Понимание причин, механизмов и особенностей протекания адаптации у студентов позднего

подросткового возраста, выявление донозологических маркеров поможет предпринять превентивные меры, повысить эффективность психопрофилактических программ адаптации студентов, построить профилактическую работу.

Цели исследования – анализ психологических детерминант адаптационного процесса, маркеров нарушений и поиск путей профилактики нарушений адаптационного процесса.

Задачи исследования – исследовать психологические детерминанты адаптационного процесса:

1. Изучить особенности эмоциональной сферы студентов,
2. Исследовать особенности процесса познания,
3. Проанализировать особенности межличностного взаимодействия.

Материалы и методы исследования. Исследование особенностей процесса психической адаптации проводилось на базе ОПК СТИ НИТУ МИСиС. В нем приняли участие студенты первого курса (в возрасте от 15 до 17 лет), количество обследуемых 100 человек (50 юношей и 50 девушек).

На основе метода наблюдения «Карта динамического наблюдения за проявлениями девиаций» Н.В. Майсак (заполняемая педагогами) выборка была разделена на 2 группы: с выявленными нарушениями поведения (группа 1) и без нарушений (группа 2).

Использовались психодиагностические методики:

- методика незаконченных предложений Сакса-Леви (SSCT),
- личностный опросник ЕРІ (методика Г. Айзенка),
- методика диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка,
- прогрессивные матрицы Равена,
- методика склонности к отклоняющему поведению А.Н. Орел (СОП).

Результаты и их обсуждение. В результате психодиагностического исследования было выявлено, что имеются значимые различия показателей адаптированности у студентов первой и второй группы. У группы с поведенческими девиациями снижены показатели интеллекта, наряду с высоким

уровнем тревожности и нейротизма, у девушек отмечается склонность к сверхконтролю эмоциональных реакций и фрустрации. Представители данной группы имеют высокие показатели агрессии, причем юноши более склонны к физической агрессии, а девушки к вербальной и аутоагрессии. У группы имеется склонность к преодолению норм и правил, отмечаются высокие риски делинквентного поведения.

На основании анализа данных по методике «Незаконченные предложения» отмечаются внутриличностные переживания – переживания относительно будущего, чувство вины, имеются страхи (смерти, отвержения, одиночества). В межличностной сфере нарушены взаимоотношения с отцом (чаще у девушек), имеются сложности в отношении к учителям (грубость, неуважение, неприятие фигуры учителя) и с лицами противоположного пола (чаще у юношей), отмечается зависимость от мнения друзей.

Анализ результатов по карте динамического наблюдения за проявлениями девиаций позволяет выделить следующие формы поведенческих нарушений:

- аддикции (алкоголь, курение),
- агрессия и аутоагрессия,
- нарушения нравственной сферы.

На основании вышеизложенного, можно выделить критерии нарушенной адаптации. Показателями нарушений адаптационного процесса могут выступать тревожно-депрессивные и поведенческие расстройства, невротические зависимости. Компенсаторное поведение развивается при отсутствии конструктивных способов реагирования или низкого уровня психического потенциала индивида, необходимого для протекания процесса адаптации без нарушений.

Нарушения адаптационного процесса нарастают поэтапно, от субклинических (донозологических) проявлений, описанных выше, до стадии редукции болезненных проявлений (компенсаций аффективной симптоматики и

появления поведенческих проблем), что также должно учитываться в процессе построения психопрофилактической и коррекционной работы (Яницкий, 1999).

Исходя из вышеописанного, сотрудниками «Центра общественного здоровья и медицинской профилактики», совместно со специалистами воспитательного отдела колледжа была разработана модель профилактики – программа мероприятий, направленных на профилактику нарушений соматического и психического здоровья.

В рамках первичной профилактики со студентами проводятся так называемые «уроки здоровья». В интерактивном формате сотрудники Центра проводят занятия, направленные на формирование культуры здорового образа жизни и отказа от вредных привычек, способствуют повышению психологической грамотности подростков, проводят профилактику нарушений психического благополучия. Сотрудники социально-воспитательного отдела разрабатывают и реализуют программы направленные на командообразование и сплочение студентов, проводят групповые и индивидуальные психодиагностические скрининги, направленные на выявление нарушений адаптации.

Психопрофилактическая и коррекционная работа при нарушенной психической адаптации носит более углубленный, индивидуальный характер – она направлена на развитие личностного адаптационного потенциала и может сочетаться с психокоррекционными мероприятиями, с целью развития навыков, способных скомпенсировать нарушенные психические структуры и привести функциональную систему к состоянию условно успешной психической адаптированности.

Наряду с реализацией предыдущих форм работы (уроки здоровья), одной из форм работы сотрудников Центра на данном этапе является так называемая школа здоровья «Управление стрессом», включающая в себя цикл занятий с элементами тренинга, направленных на формирование навыков совладания со стрессом, поиск ресурсов личности, формирование новых гибких и успешно с точки зрения адаптации, паттернов поведения (Мирошников, 1971; Селье, 1960).

Педагоги социально-воспитательного отдела колледжа продолжают цикл занятий «психологические переменки», а также проводятся индивидуальные и групповые занятия со студентами, имеющими риски нарушения адаптации.

Если же нарушения продолжают нарастать, усугубляются процессы психической дезадаптивности, появляются деструктивные формы компенсации нарушений адаптации, расстройства приобретают четкую нозологическую форму, то это требует комплексного подхода и индивидуальной психокоррекционной работы. Третичная профилактика в большей степени предполагает проведение психокоррекционных мероприятий, индивидуальной психокоррекции и психолого-педагогического сопровождения студентов, а также привлечения специалистов смежных ведомств (направление к медицинскому психологу, другим узким специалистам).

Выводы. Профилактика и коррекция нарушений адаптации предполагает комплексный подход, междисциплинарный подход (с привлечением специалистов других ведомств). Описанная выше модель профилактической работы реализуется на протяжении более 5 лет и зарекомендовала себя как успешная, позволяющая минимизировать риски дезадаптации и нивелировать нарушения адаптации.

Список литературы

1. Алехин А.Н. Клинико-психологические феномены психической адаптации человека в меняющейся социокультурной среде // Изв. Рос. гос. пед. ун-та им. А.И. Герцена. 2009. № 100. С. 87–96. 2018. № 187. С. 50–58.
2. Мирошников М.П. Одна из концепций психического стресса по данным зарубежных исследований // Проблемы психологии спорта. М., 1971. Вып. 1. С. 137–165.
3. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме : пер. с англ. М. : Медгиз, 1960. 254 с.

4. Яницкий М.С. Адаптационный процесс: психологические механизмы и закономерности динамики: учеб. пособие. Кемерово: Кемеров. гос. ун-т, 1999. 84 с.

УДК 159.99

**ОПТИМИЗАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КАК ОСНОВА
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ПРОГРАММ ДЛЯ ОСУЖДЕННЫХ-
ИНВАЛИДОВ**

Н.Н. Алигаева

*ФКОУ ВО «Академия права и управления Федеральной службы исполнения
наказаний», Рязань, Россия*

**OPTIMIZATION OF EMOTIONAL STATE AS THE BASIS OF HEALTH-
SAVING PROGRAMS FOR DISABLED CONVICTS**

N.N. Aligaeva

Аннотация. Осужденные-инвалиды являются одной из уязвимых категорий лиц в исправительном учреждении, численность которых с каждым годом увеличивается. Актуальными становятся научные разработки, направленные на поддержание их соматического и психического здоровья. В данной статье представлена значимость включения мер по оптимизации эмоциональных состояний в здоровьесберегающие программы осужденных-инвалидов. Автором выделены типичные эмоциональные состояния, характерные для данной категории, которые являются основой программы психологической коррекции. Данная программа способствует изменению отношения человека к инвалидности, обучению целеполаганию и овладению способами взаимодействия с другими людьми, что снижает риск самоповреждающего поведения и способствует сохранению и поддержанию соматического и психического здоровья.

Abstract. Disabled convicts are one of the vulnerable categories of persons serving sentences in correctional institutions, and their number is increasing every year. Scientific developments aimed at maintaining their somatic and mental health are becoming relevant. This article presents the importance of including measures to optimize emotional states in health-saving programs for disabled prisoners. The author has identified typical emotional states characteristic of this category, which are the basis of the psychological correction program. This program helps change a person's attitude towards disability, learning the process of goal setting and mastering effective ways of interacting with other people, which reduces the risk of self-harmful behavior and helps preserve and maintain the somatic and mental health of disabled prisoners.

Ключевые слова: здоровьесберегающие программы, технологии, инвалидность, осужденные-инвалиды, эмоциональные состояния

Keywords: health-preserving programs, technologies, disability, convicts with disabilities, emotional states

Физическая неполноценность и социальная отверженность способствуют отнесению осужденных-инвалидов к одной из самых уязвимых категорий лиц, отбывающих наказание в исправительных учреждениях. Согласно данным ФСИН России, отраженным на официальном сайте, к 2021 году в местах лишения свободы содержалось 17,7 тысяч осужденных, имеющих установленные группы инвалидности, в том числе осужденные с первой группой инвалидности в количестве 425 человек. Представленные показатели указывают на значимость реализации различных программ психологического сопровождения данных лиц в условиях отбытия наказания. Оказание медицинской, социальной и психологической помощи лицам с физическими дефектами, последствиями травм и стойкими расстройствами функций организма продолжает оставаться одной из актуальных тем, в том числе в пенитенциарной системе.

Здоровьесберегающие программы в работе с лицами, имеющими инвалидность, представляют собой систему мер по применению технологий,

направленных на формирование здорового образа жизни для поддержания соматического и психического здоровья человека, в том числе его эмоционального благополучия. Эмоциональные состояния играют значимую роль в процессе адаптации и реабилитации осужденных-инвалидов в период отбытия наказания, а также в процессе их дальнейшей ресоциализации после освобождения. Эмоциональные состояния выступают «индикатором» происходящих с осужденным-инвалидом изменений как под воздействием условий мест лишения свободы, так и под влиянием коррекционных мероприятий и технологий, направленных на поддержание здоровья.

В настоящее время вопросы разработки и реализации здоровьесберегающих программ для лиц, имеющих инвалидность, изучены в трудах Е.И. Волгуцковой (2019), Е.А. Заспиной (2019), В.М. Кравченко (2019), Е.В. Морозовой (2023), Г.А. Мысиной (2015), Н.А. Поповановой (2019), И.Б. Пугаевой (2019), Г.И. Семикина (2015) и других. Разработкам и реализациям программ психологической коррекции и сопровождения осужденных-инвалидов посвящены работы современных исследователей: Н.Н. Алигаевой (2021), Е.И. Борисовой (2020), Т.А. Марковой (2019), А.А. Павленко (2021), В.В. Сундуковой (2022), О.В. Шампоровой (2020), В.П. Яворской (2021) и других.

В уголовно-исполнительной системе в 2018 г. был проведен конкурс, направленный на выявление эффективных методов психологической работы с осужденными-инвалидами и лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья. Межрегиональными отделами психологической работы территориальных органов ФСИН России было отобрано 15 работ, среди которых призовыми местами были награждены следующие работы: программа «Купирование иррациональных установок осужденных инвалидов посредством социокультурного развития» психологической лаборатории ФКЛПУ Республиканская больница № 2 УФСИИ России по Республике Карелия; психокоррекционная программа «Формирование жизнестойкости у осужденных инвалидов» ГУФСИН России по Челябинской области; «Программа

психологической коррекции эмоционально-волевой сферы осужденных инвалидов «Калейдоскоп»» психологической лаборатории ИК-3 УФСИН России по Республике Марий Эл. Представленные программы прямо или косвенно затрагивают эмоциональную сферу человека с инвалидностью, указывая ее значимость в программах коррекции, реабилитации и сопровождения данной категории лиц. Однако программы направлены на разрешение актуальных проблем осужденных, но для достижения долгосрочных благоприятных результатов необходимо исследовать состояния и причины их возникновения в контексте понятия «временная перспектива».

Нами была разработана программа психологической коррекции эмоциональных состояний осужденных-инвалидов на основе созданной модели типичных эмоциональных состояний, характерных для осужденных-инвалидов. Типичные эмоциональные состояния выделены на основе положений о неравновесных состояниях А. О. Прохорова (Прохоров, 2011), классификации состояний Е. П. Ильина (Ильин, 2005) и особенностей временной перспективы осужденных-инвалидов:

- «Прошлое» (ситуация приобретения инвалидности) – эмоциональные состояния прогноза/ожидания – ситуативная тревожность;
- «Настоящее» (ситуация отбытия наказания) – коммуникативные эмоциональные состояния – кризисное состояние, возникающее при коммуникации;
- «Будущее» (ситуация освобождения из мест лишения свободы) – эмоциональные состояния достижения/недостижения цели – фрустрационные состояния (Алигаева, 2021).

Данная программа была апробирована на выборке осужденных-инвалидов, отбывающих наказание в подведомственных организациях УФСИН России по Рязанской области, в количестве 58 человек и позволила добиться положительных результатов. Создание основы для процесса оптимизации эмоционального состояния благодаря оказанию воздействия на изменение отношения к собственной инвалидности, обучению целеполаганию, овладению

стратегиями коммуникации способствовало благоприятной адаптации к условиям исправительного учреждения и снижению риска самоповреждающего поведения. Таким образом, оптимизацию эмоционального состояния можно рассматривать как необходимый компонент в здоровьесберегающих программах, т.к. эмоциональное отражение способно оказывать влияние на стремление человека к заботе о собственном соматическом и психическом здоровье.

Список литературы

1. Алигаева Н. Н. Опыт реализации программы психологической коррекции эмоциональных состояний осужденных-инвалидов / Н. Н. Алигаева // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2021. – Т.27. – № 3. – С. 224-233.
2. Ильин Е. П. Психофизиология состояний человека / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2005. – 412 с.
3. Обзор информации о деятельности ФСИН России за I полугодие 2021 года [Электронный ресурс] // Федеральная служба исполнения наказания : [сайт]. – URL: <https://fsin.gov.ru/statistics/obzor-informatsii-o-deyatelnosti-fsin-rossii-za-i-polugodie-2021-goda.php> (дата обращения: 25.09.23).
Психология состояний / [Прохоров А. О. и др.] ; под ред. А. О. Прохорова. – Москва : Когито-Центр, 2011. – 623 с.

УДК 613.6.06:340.624.22:159.944.4(045)

УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ КАК ФАКТОР ДЕСТРУКТИВНОСТИ СТРЕСС-СОВЛАДАЮЩИХ СТРАТЕГИЙ У ПАЦИЕНТОВ С УСТАНОВЛЕННЫМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

Андрянова Е.А., Лазгеева Д.М.

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И.

Разумовского, Саратов, Россия

**DISABILITY AS A FACTOR OF DESTRUCTIVENESS OF STRESS
COPING STRATEGIES IN PATIENTS WITH AN ESTABLISHED
OCCUPATIONAL DISEASE**

Andrianova E.A., Lazgieva D.M

Аннотация. Работа на вредном предприятии предполагает столкновение с фрустрирующими ситуациями, вредными факторами, которые определяют процент утраты трудоспособности и деструктивность стресс совладающих стратегий.

Цель. Изучить утрату трудоспособности как фактор деструктивности копинг стратегий.

Задачи. Определить влияние утраты трудоспособности на деструктивность копинг стратегий.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 100 мужчин. Выборка включала в себя две группы: первая до 30%, вторая - от 40%. Была использована методика «Способы совладающего поведения Р. Лазаруса».

Результаты и их обсуждение. Две исследуемые группы прибегают к использованию стратегии принятие ответственности и бегство в их адаптивном значении. Для первой группы характерно использование адаптивных стратегий планирование и положительная переоценка, что отлично от результатов во второй группе.

Выводы. Для пациентов с профессиональным заболеванием вне зависимости от процента утраты трудоспособности характерна адаптивность механизмов принятие ответственности, бегство. Большой процент утраты трудоспособности предполагает большую деструктивность проявлений стратегий планирование и положительная переоценка. Процент утраты трудоспособности является одним из факторов, способствующих деструктивной выраженности копинг-стратегий.

Abstract. Working at a harmful enterprise involves encountering frustrating situations, harmful factors that determine the percentage of disability and the destructiveness of

stress coping strategies.

Purpose. To study disability as a factor of destructiveness of coping strategies.

Tasks. To determine the impact of disability on the destructiveness of coping strategies.

Materials and methods. The study involved 100 men. The sample included two groups: the first up to 30%, the second - from 40%. The methodology "Methods of coping behavior of R. Lazarus" was used.

Results and their discussion. The two groups under study resort to the use of responsibility-taking and escape strategies in their adaptive meaning. The first group is characterized by the use of adaptive planning strategies and positive reassessment, which differs from the results in the second group.

Conclusions. For patients with an occupational disease, regardless of the percentage of disability, the adaptability of the mechanisms of taking responsibility, flight is characteristic. A higher percentage of disability implies a greater destructiveness of the manifestations of planning strategies and positive reassessment. The percentage of disability is one of the factors contributing to the destructive severity of coping strategies.

Ключевые слова: профессиональное заболевание, утрата трудоспособности, копинг стратегии.

Keywords: occupational disease, disability, coping strategies.

Актуальность исследования. Профессиональное заболевание представляет собой результат воздействия на индивида вредоносных факторов, которые влекут за собой утрату профессиональной трудоспособности. Вместе с тем работа на вредном предприятии, предполагает столкновение с травмами и смертью, оказывает деструктивное влияние на дальнейшую жизнедеятельность людей, устойчивость и адаптивность в совладании со стрессом (Лазгиева, Трубецков 2023). В связи с чем представилось интересным выявить деструктивность стресс-совладающих стратегий и процента утраты трудоспособности, которая рассматривается с одной стороны, как процент поражения и выпадения той или иной функции, а с другой – процент получения

материальных выплат, предоставляемых государством (Федеральный закон ред. от 2023).

Цель исследования. Изучить процент утраты трудоспособности как фактор деструктивности стресс-совладающих стратегий у пациентов с установленным профессиональным заболеванием.

Задачи исследования. Определить влияние утраты трудоспособности на деструктивность стресс-совладающих стратегий у пациентов с установленным профессиональным заболеванием.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 100 мужчин ($n=100$) с установленными профессиональными заболеваниями, возрастная категория которых колеблется от 40 до 60 лет. Средний возраст составил $55,98 \pm 0,63$ года. В экспериментальном исследовании учитывался процент утраты трудоспособности (от 10 до 70%). Выборка включала в себя две группы. У первой группы процент утраты трудоспособности колеблется от 10 до 30%, у второй – от 40 до 70%. Была использована методика «Способы совладающего поведения Р. Лазаруса» (адаптирована Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой) определяющая копинг стратегии. Работа проводилась путем поиска медиан и нижних и верхних квартилей соответствующие выраженности копинг стратегий в двух группах в связи с асимметричностью данных. Статистическая значимость была подтверждена путем использования тестов Колмогорова-Смирнова и Вилкоксона (Манна-Уитни)

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного исследования в двух изучаемых группах были получены следующие результаты: для пациентов первой и второй групп процент утраты трудоспособности, который колеблется от 10 до 30% и от 40 до 70% соответственно выявлена достоверная значимость по Колмогорова-Смирнова ($p=0,044$) в стресс-совладающей стратегии принятие ответственности, определяя среднюю выраженность механизма, где медианы и квартили соответствовали одинаковому значению в обеих группах (8[5;9]). Достоверная значимость по тестам Колмогорова-Смирнова ($p=0,023$) была выявлена в копинге бегство-избегание в двух группах (9[8;11]; 13[7;9])

соответственно).

Интересным представилось, что в стратегиях планирование решение проблемы (14[10;16]) и положительная переоценка (13,5[9;16]) у второй группы отмечается высокий уровень медиан и верхних квартилей, что позволяет говорить о деструктивной, неадаптивной выраженности данных стратегий у пациентов, имеющих процент утраты трудоспособности от 40 и выше. Вместе с тем достоверная значимость по критериям Колмогорова-Смирнова и Вилкоксона (Манна-Уитни) ($p=0,00$; $p=0,03$ соответственно) медиан первой группы в механизме планирование решение проблемы (11[9;13]) и положительная переоценка (9[10;12]) соответствует низкой, адаптивной выраженности проявлений.

Так, для двух исследуемых групп достоверно значимым оказалось адаптивное использование копингов принятие ответственности и бегство-избегание. Полученный результат свидетельствует о том, что для пациентов с профессиональным заболеванием не характерно бегство от проблемной ситуации, при этом при столкновении с фрустрирующей ситуацией пациентам свойственно объективное видение себя в контексте проблемы.

Вместе с тем, было выявлено, что для пациентов первой группы (имеющих меньший процент утраты трудоспособности) характерно использование адаптивных стресс совладающих стратегий планирование решение проблемы и положительная переоценка, что отлично от результатов во второй группе. В связи с чем, для пациентов с большим процентом утраты при столкновении с фрустрирующей ситуацией характерно неадаптивное использование стратегий, что предполагает чрезмерную ориентацию на составление плана дальнейших действий и положительный исход событий, что в дальнейшем может привести к недооценке проблемы (Лазгиева, Трубецков 2023; Лазгиева 2022).

В связи с чем можно предположить, что утрата трудоспособности является одним из факторов, влияющим на деструктивность стресс-совладающих стратегий. Причем, больший/меньший процент утраты трудоспособности отличен от процента материальных выплат, которые, по результатам

исследования не имели детерминирующей функции. С учетом того, что пациенты с меньшим выпадением (от 30% и меньше) имели большую адаптивность в стресс совладающих стратегиях, чем пациенты с большим процентом утраты (от 40% и выше необходимо определить/задействовать другие детерминанты, влияющие на деструктивность стресс-совладающих стратегий, что в дальнейшем будет способствовать проведению психокоррекционных мероприятий (Лазгиева, Трубецков 2022).

Выводы.

1. Для пациентов с профессиональным заболеванием вне зависимости от процента утраты трудоспособности характерна адаптивность проявлений механизмов принятие ответственности, бегство-избегание.

2. Большой процент утраты трудоспособности предполагает большую деструктивность проявлений стресс-совладающих стратегий планирование решение проблемы и положительная переоценка.

3. Процент утраты трудоспособности (процент поражения и выпадения) является одним из факторов, способствующих деструктивной выраженности совладающих стратегий.

Список литературы

1. Российская Федерация. Законы. Федеральный закон от 24.07.1998 N 125-ФЗ (ред. от 03.04.2023) «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19559. – Текст : электронный.

2. Лазгиева Д.М. Механизмы совладающего поведения у лиц с профессиональными заболеваниями. / Д.М. Лазгиева //Young people and science: results and perspectives. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых учёных с международным участием. – 2022. С. 135–136.

3. Лазгиева Д.М., Трубецков А.Д. Особенности-копинг стратегий у

пациентов с установленными профессиональными заболеваниями. / Д.М. Лазгиева, А.Д. Трубецков // Гигиена, окружающая среда и риски здоровью в современных условиях. Материалы XIII Всероссийской конференции молодых ученых и специалистов Роспотребнадзора с международным участием. – Саратов. – 2023. С.151–154.

4. Лазгиева Д.М., Трубецков А.Д. Психологические аспекты помощи пациентам с профессиональными заболеваниями. / Д.М. Лазгиева, А.Д. Трубецков // Фундаментальные и прикладные аспекты анализа риска здоровью населения – 2022: Материалы всероссийской научно-практической интернет-конференции молодых ученых и специалистов Роспотребнадзора с международным участием, Пермь, 10–14 октября 2022 года. – Пермь: Пермский национальный исследовательский политехнический университет. – 2022. С. 322–327.

УДК 159.9.072

**ОСОБЕННОСТИ САМОСТИГМАТИЗАЦИИ МАТЕРЕЙ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

М.В. Архипова, Н.В. Яковлева

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской
Федерации, Рязань, Россия*

**SELF-STIGMATIZATION OF MOTHERS RAISING CHILDREN WITH
AUTISM SPECTRUM DISORDER**

M.V. Arkhipova, N.V. Yakovleva

Аннотация. В настоящем исследовании приводятся промежуточные результаты изучения самостигматизации матерей, воспитывающих детей с РАС. Приводятся литературные данные по проблеме изучения самостигматизации родственников психиатрических пациентов, подчеркивается важность изучения данного феномена. Освещаются результаты первичной статистической обработки данных исследования различных аспектов самостигматизации.

Abstract. This study provides interim results of a study of self-stigma in mothers raising children with ASD. Literary data on the problem of studying self-stigmatization of relatives of psychiatric patients is presented, and the importance of studying this phenomenon is emphasized. The results of primary statistical processing of research data on various aspects of self-stigma are highlighted.

Ключевые слова: Самостигматизация, самостигматизация матерей, воспитывающих детей с РАС.

Keywords: Self-stigmatization, Self-stigmatization of mothers raising children with autism spectrum disorder.

Актуальность исследования. На данном этапе развития психологических исследований, посвященных изучению членов семей психически больных родственников большое внимание уделяется исследованию особенностей психологического состояния родителей детей с ограниченными возможностями здоровья и особенностей детско-родительских отношений (Горина, 2003; Карпушкина, 2023; Мاستрюкова, 2003; Тихомирова, Ткачева, 2004). Особого исследовательского внимания при изучении родственников людей с ментальными нарушениями, на наш взгляд, заслуживают социально-психологические процессы, отражающие формирование специфических феноменов, возникающих вследствие психиатрической стигмы. Стигматизация психически больных людей не просто негативно влияет на процесс лечения и социальной адаптации таких пациентов, она может обуславливать возникновение самостигматизации как самих людей, имеющих психические расстройства, так и членов их семей. Это влечет за собой усиление негативных

эмоциональных реакций, изменение образа жизни семьи, переструктурирование семейной системы, социальную изоляцию и т.д., что снижает качество лечения и реабилитации психиатрических пациентов. В современных научных трудах (Корень, Куприянова, Лутова, Макаревич, 2023), посвященных проблеме психологического функционирования членов семьи людей с ментальными нарушениями в качестве фактора, отягощающего жизнь членов таких семей, описывается феномен самостигматизации именно членов семьи психиатрических пациентов, а именно его проявления и возможные последствия. Однако исследования, предметом которых является данный феномен, освещают лишь результаты клинических бесед с родственниками пациентов психиатрического профиля, где выделяются наиболее существенные аспекты данной проблематики, выявленные с помощью контент-аналитических методик (Нестерова, Хитрюк, 2018). Не говоря об организации помощи детям, организация психологической помощи родителям детей с расстройством аутистического спектра недостаточно развита, поэтому целесообразно становится изучение психологических особенностей и феноменов, обусловленных рождением в семье ребенка с аутизмом, а также разработка программы психологической поддержки членов таких семей.

На основе анализа литературных данных нами была выделена структурная модель самостигматизации, в которую вошли три уровня: Эмоционально-оценочный, когнитивный и поведенческий.

Цель исследования. Изучение самостигматизации членов семьи психиатрических пациентов

Задачи исследования:

1. Анализ научной литературы по проблеме самостигматизации родственников пациентов психиатрического профиля
2. Разработка дизайна исследования
3. Разработка структурной модели самостигматизации
4. Подбор методик и проведение эмпирического исследования
5. Анализ данных с помощью методов математической статистики

6. Анализ результатов и выводы

Выборка. На этапе эмпирического исследования в качестве выборки принимало участие 44 человека – матери, воспитывающие детей с отклонениями психического развития, средний возраст которых составил 33,5 года. В частности: экспериментальная группа 1 – матери, воспитывающие детей с диагнозом Детский аутизм (F84.0 по МКБ-10) и диагнозом Атипичный аутизм (F84.1 по МКБ-10). Данную выборку составили 15 человек. Возраст участниц данной группы варьировался от 26 до 42 лет и в среднем составил 34,5 года, экспериментальная группа 2 – матери, воспитывающие детей с признаками расстройства аутистического спектра, фиксируемыми в медицинской карте врачом-неврологом. Данную выборку составили 15 человек. Возраст участниц данной группы варьировался от 26 до 50 лет и в среднем составил 32,7 года, контрольная группа – матери, воспитывающие детей с признаками синдрома дефицита внимания и гиперактивностью, фиксируемыми в медицинской карте врачом-неврологом. Данную выборку составили 14 человек. Возраст участниц данной группы варьировался от 26 до 43 лет и в среднем составил 33,4 года.

Диагностические методики: Методика «Самооценка эмоциональных состояний» А. Уэсман, Д. Рикс; Опросник родительского отношения (ОРО) А. Я Варги, В.В. Столина; Опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса; Многомерный опросник исследования самоотношения (МИС – методика исследования самоотношения) С. Р. Пантлеева; Опросник бремени ухаживающего лица ЗАРИТ (ZBI). Для математического анализа использовались методы описательной статистики, U критерий Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. Нами были обнаружены значимые различия на эмоционально-оценочном, когнитивном и поведенческих уровнях модели самостигматизации. Выборка матерей, воспитывающих детей с утвержденным расстройством аутистического спектра в отличие от контрольной группы: менее энергичные, но более самоуверенные на эмоционально-оценочном уровне, больше принимают своего ребенка, но также больше обвиняют и критикуют себя, у матерей более выражены тревожные представления о будущем ребенка и себе,

связанных с уходом за ребенком на когнитивном уровне, чаще используются копинг-стратегии дистанцирование и избегание на поведенческом уровне.

Матери, воспитывающие детей с признаками расстройства аутистического спектра, в отличии от матерей контрольной группы: менее энергичные, но более самоуверенные на эмоционально-оценочном уровне, больше принимают своего ребенка, но также критикуют себя, у матерей более выражены тревожные представления о будущем ребенка и себе, связанных с уходом за ребенком на когнитивном уровне, чаще используются копинг-стратегии дистанцирование и положительной самооценки на поведенческом уровне.

Матери, воспитывающие детей с утвержденным диагнозом и матери, воспитывающие детей с признаками расстройства аутистического спектра имеют значимы различия по шкалам «энергичность-усталость» и «взаимозависимость».

Выводы. Таким образом, при анализе различий групп выявлены значимые различия по шкалам, характеризующим эмоционально-оценочный, когнитивный и поведенческий компоненты модели самостигматизации экспериментальной группы 1 и контрольной группы, экспериментальной группы 2 и контрольной группы.

Список литературы

1. Валитова И.В. Особенности самосознания матери ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Развитие личности. 2018. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-samosoznaniya-materi-rebenka-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya> (дата обращения: 25.10.2023)
2. Нестерова А.А. Стигматизация и предрассудки в отношении родителей, воспитывающих ребенка с расстройствами аутистического спектра / А.А. Нестерова, В.В. Хитрюк // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. – 2018. – № 4. – С. 50-61.
3. Разенкова Ю.А., Айвазян Е.Б., Иневаткина С.Е., Одинокова Г.Ю. Материнство: восприятие себя и ребенка // Синдром Дауна XXI век. 2009. № 1. С. 10–17.

4. Соловьева С.Л. Самостигматизация как фактор превращения личности здорового в личность больного // Неврологический вестник. – 2017. – Т. XLIX. – №1. – С. 49-56. doi: 10.17816/nv14044.
5. Liao X., Lei X., Li Y. Stigma among parents of children with autism: a literature review. Asian J Psychiatr. 2019;45:88–94. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.09.007>.

УДК 159.9

САМООТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА С РАЗНЫМ УРОВНЕМ СОЦИАЛЬНОГО И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА

В.А. Астахов, К.А. Малахова

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

SELF-ATTITUDE OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS WITH DIFFERENT LEVELS OF SOCIAL AND EMOTIONAL INTELLIGENCE

V.A. Astahov, K.A. Malahova

Аннотация. Статья посвящена изучению особенностей самоотношения, социального и эмоционального интеллекта людей юношеского возраста, обучающихся в медицинском университете первых и вторых курсов. Выявлены высокие показатели развития социального интеллекта у студентов педиатрического факультета, будущим клиническим психологам важно умение понимать своих собеседников, с учётом их невербальных элементов общения, но при их высоком умении, пропорционально возрастают самообвинения.

Abstract. The article is devoted to the study of the characteristics of self-attitude, social and emotional intelligence of people of adolescence, studying at a medical university in their first and second years. High rates of development of social intelligence have been revealed among students of the pediatric faculty; it is important

for future clinical psychologists to be able to understand their interlocutors, taking into account their non-verbal elements of communication, but with their high skill, self-accusations increase proportionally.

Ключевые слова: самоотношение, социальный интеллект, эмоциональный интеллект.

Keywords: self-attitude, social intelligence, emotional intelligence.

Актуальность. В настоящее время не существует единого мнения о специфике самоотношения в юношеском возрасте. Исследованы механизмы формирования, сущность и структура, особенности функционирования и строения самоотношения (Гончарова, 2022). Однако малоизучено самоотношение при разных уровнях эмоционального и социального интеллекта у студентов медицинского ВУЗа.

В последнее время считается важным формирование социального интеллекта, представляющего собой комплексную способность, лежащую в основе коммуникативной компетентности (Нохуров, 2023). Способность взаимодействовать с социумом является одной из основных для формирования и реализации личности в современном мире.

При взаимодействии с социумом, человек сталкивается с важностью понимания и интерпретации чувств, эмоций и потребностей окружающих людей. Это позволяет быть более успешным в нахождении взаимопонимания с окружающими, учитывать их интересы и потребности, что представляется крайне необходимым для молодых студентов, будущих работников сферы здравоохранения (Ибодуллаева, 2022).

Изучение самоотношения, таких важных элементов в деятельности, как социальный и эмоциональный интеллект, их взаимосвязь, особенности формирования у студентов различных направлений обучения в медицинском ВУЗе обуславливает актуальность нашего исследования.

Самоотношение – система эмоционально-ценностных установок в адрес собственного «Я» (Светикова, 2021). Самоотношение это своеобразный

саморегулирующий механизм, который присутствует на всех этапах поведенческой активности, начиная со стадии формирования мотива и заканчивая анализом результата деятельности (Елькина, 2021).

Социальный интеллект (далее СИ) – способность правильно понимать как собственное поведение, так и поведение других людей (Сарвиноз, 2022). Эта способность необходима для эффективного межличностного взаимодействия и успешной социальной адаптации.

Эмоциональный интеллект (далее ЭИ) выражает степень понимания окружающих людей, которые формируют самоотношение. В исследованиях высказывается мнение, что высокоразвитый ЭИ свойственен людям, которые успешно функционируют в различных областях жизни; адаптированы к миру, характеризуются эмоциональным и психологическим благополучием (Клементинская, 2022).

Цель исследования. Изучение самоотношения студентов с разным уровнем социального и эмоционального интеллекта.

Задачи исследования. Изучение данных по проблеме самоотношения, социального и ЭИ; анализ полученных данных, которые характеризуют особенности самоотношения, социального и ЭИ студентов.

Гипотезы исследования. Существует значимая взаимосвязь между уровнем развития ЭИ с самоуверенностью студентов. Высокие показатели развитости СИ значительно сказываются на самоотношении студентов.

Материалы и методы:

- «Тест-опросник самоотношения» В.В. Столин, С.Р. Пантлеев;
- Тест эмоционального интеллекта (ЭМИн) Д. В. Люсин;
- Тест Дж. Гилфорда «Социальный интеллект».

Результаты и их обсуждение. Студенты факультета клинической психологии (далее ФКП) имеют высокие результаты по первым двум субтестам на СИ по сравнению со студентами лечебного факультета (ЛФ).

В свою очередь студенты педиатрического факультета (ПФ) по сравнению со студентами ЛФ более значимо отличаются по второму субтесту «Группы

экспрессии» на СИ. То есть, студенты ПФ способны более точно оценивать состояния, чувства, намерения людей по их невербальным проявлениям в отличие от других факультетов.

Данные результаты могут отражать лучшее понимание студентами ПФ невербальных проявлений из-за того, что их деятельность связана с работой с детьми, которые, в основном, используют именно невербальное общение. Учитывая то, что изучаются студенты лишь первого и второго курсов, стоит выделить некоторую предварительную направленность данных студентов, либо специфику первых курсов, которые на ранних этапах способствуют развитию понимания невербальных элементов общения на факультете педиатрии и клинической психологии.

У студентов ЛФ обнаружены значимые взаимосвязи между самопониманием и внутриличностным ЭИ, управлением эмоциями, общим уровнем ЭИ, а также пониманием эмоций, что позволяет говорить о применении ЭИ данными студентами для изучения собственных процессов, для достижения понимания самих себя.

Студенты ФКП имеют выраженную связь интегрального самоотношения и самоуважения с межличностным ЭИ, внутриличностным ЭИ, пониманием и управлением эмоциями, общим уровнем ЭИ. Следовательно, будущим психологам достаточно важен их ЭИ, как инструмент будущей профессиональной деятельности, владение которым, возможность управлять как собственными эмоциями, так и эмоциями других людей сказывается на их уважении к самим себе и самоотношении в целом. Выявлены две корреляции между вторым субтестом «Группы экспрессии» на СИ и самообвинением, а также отрицательная корреляция с аутосимпатией. Будущим психологам важно умение понимать своих собеседников, с учётом их невербальных элементов общения, но, если студент достаточно хорошо умеет выявлять эти особенности, пропорционально возрастают самообвинения, на почве излишнего понимания других людей.

Студенты ПФ имеют взаимосвязи между самоинтересом и внутриличностным ЭИ, управлением эмоциями и общим уровнем ЭИ, а также между самопониманием и внутриличностным ЭИ и общим уровнем ЭИ. Другими словами, собственный ЭИ позволяет студентам ПФ более глубоко понять себя, вызывая определённый уровень самоинтереса, который в свою очередь вносит коррективы в управление эмоциями.

Выводы. По итогу проведённого исследования были обнаружены отличия в особенностях самоотношения, а также социального и эмоционального интеллекта у студентов медицинского ВУЗа, которые отразили самые разные особенности представителей трёх факультетов.

Были выявлены существенные связи между уровнем развития эмоционального интеллекта с самоуверенностью студентов. Высокие показатели развитости социального интеллекта значительно сказываются на самоотношении студентов.

Список литературы

1. Гончарова Е.В. Компоненты самоотношения как предикторы прокрастинации студентов вуза // Мир науки. Педагогика и психология. – 2022. – Т. 10. – № 2. – С. 1–11. DOI: 10.15862/16PSMN222.
2. Елькина М.А. Структура, параметры и функции самоотношения // Кронос. – 2021. – Т. 6. – № 12 (62). – С. 40–42.
3. Ибодуллаева И. Эмоциональный и социальный интеллект в подростковом возрасте // Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences. – 2022. – Т. 2. – № 23. – С. 909–916. <https://doi.org/10.24412/2181-1784-2022-23-909-916>.
4. Клементинская Е.А., Назарова У.А. Влияние эмоционального интеллекта на уровень жизнестойкости // Инновационная научная современная академическая исследовательская траектория. – 2022. – № 1 (9). – С. 9–27. <https://doi.org/10.17853/2686-8970-2022-1-9-27>.

5. Нохуров А.А., Иламанова Дж.Я., Гардыев Т. Педагогические особенности обучения психологии в высших учебных заведениях // Вестник науки. – 2023. – Т. 2. – № 1 (58). – С. 135–138.
6. Сарвиноз Б.К. Анализ корреляционных отношений между социальным интеллектом и социально-психологической компетентностью учителя // Science and Education. – 2022. – Т. 3. – № 5. – С. 1125–1130.
7. Светикова А.В., Борисенко З.В. Образ тела в структуре самоотношения молодежи // StudNet. – 2021. – Т.4. – № 6. – С. 1421–1437.

УДК 159.9.072

**СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДИК
ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ М. РОКИЧА И Ш. ШВАРЦА В
КОНТЕКСТЕ ИХ АКТУАЛЬНОСТИ**

Э.Э. Астахова, В.В. Бочаров

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет, Санкт-Петербург, Россия*

**COMPARATIVE STUDY OF USING VALUE ORIENTATION METHODICS
OF SH. SCHWARZ AND M. ROKICH IN THE CONTEXT OF THEIR
RELEVANCE**

E.E. Astakhova, V.V. Bocharov

Аннотация. В данной статье реализован сравнительный обзор методик ценностных ориентаций М. Рокича и Ш. Шварца. Сформулирована актуальность проведения сравнительного анализа современного положения о ценностных ориентациях. Отражена её структура и объектно-предметная область. Рассмотрены перспективы применения методик М. Рокича и Ш. Шварца.

Abstract. This article realizes a comparative review of the methods of value orientations of M. Rokich and Sh. Schwartz. The relevance of the comparative analysis

of the modern position of value orientations is formulated. Its structure and object-subject area are reflected. The prospects of application of M. Rokich and Sh. Schwartz methods are considered.

Ключевые слова: ценностные ориентации, методика М. Рокича, методика Ш. Шварца.

Keywords: value orientations, M. Rokisch's method, Sh. Schwarz's method.

Актуальность исследования. В настоящее время изучение ценностных ориентаций является актуальной проблемой, привлекающей внимание различных исследователей не только в области психологии. Данный интерес обусловлен темпами развития современного общества, особенностями картины ценностей современного человека. С целью валидизации своих исследований клинические психологи обращаются к отечественному и зарубежному теоретическому наследию. Среди множества существующих методик для определения ценностных ориентаций, можно выделить, как методики, которые уже утратили свою актуальность и их сместили современные наработки, так и те, которые актуальны до сих пор. В ходе данной работы будут рассмотрены такие классические методики для изучения ценностных ориентаций личности, как методика М. Рокича и методика Ш. Шварца. В качестве гипотезы исследования выступает предположение о том, что в современных исследованиях методика М. Рокича теряет свою актуальность и уступает методике Ш. Шварца.

Цели исследования.

- Исследование актуальности применения методик М. Рокича и Ш. Шварца в ходе анализа ценностных ориентаций личности;
- Изучение современных исследований на тему ценностных ориентаций с использованием методик М. Рокича и Ш. Шварца.

Материалы и методы. Объектом исследования с помощью библиометрического анализа были выбраны словосочетания «методика М. Рокича», «методика Ш. Шварца», «ценностные ориентации». Поиск осуществлялся с помощью электронных ресурсов научной электронной

библиотеки «eLibrary» и научной электронной библиотеки «КиберЛенинка». Принцип проведения анализа – изучение проблемы применения методик М. Рокича и Ш. Шварца в современных исследованиях, посвящённых изучению ценностных ориентаций личности. Временным интервалом для изучения стал период публикационной активности с 2020 по 2023 год.

Результаты и их обсуждение. Существует несколько подходов к определению ценностных ориентаций – философский, социологический и психологический, на последний из которых ориентировано данное исследование. Ценностные ориентации – это фундамент для формирования личности и результат завершения этого процесса, компонент мировоззрения личности, включающий в себя предпочтения, стремления, идеи и задачи, которые человек ставит перед собой и к которым приходит.

Категория «ценности», согласно концепции М. Рокича, является важнейшей в контексте социальных наук, так как феномен ценности напрямую связан с поведением и установками индивидов, как членов общества. Ценность определяется М. Рокичем как «устойчивое убеждение в том, что определенный образ поведения или конечного состояния для индивида или общества предпочтительней, чем противоположный образ поведения или конечного состояния» (Джери Д., Джери Дж., 1999). М. Рокич выделяет 18 фундаментальных и 18 терминальных ценностей. Фундаментальные ценности являются жизненными принципами, на которые опирается человек при совершении тех или иных поступков, принятии решений. Терминальные ценности отражают принципы, качества, ценные сами по себе, образ мышления. Они являются способом достижения фундаментальных ценностей. Результатом прохождения методики является ранжирование ценностей от наиболее приоритетного к малозначимому.

Методика М. Рокича является основой для создания всех последующих методик, направленных на определение ценностных ориентаций. Её множество раз преобразовывали и адаптировали под менталитет, интересующую микрогруппу, актуальное время. В оригинальную методику М. Рокича включены

ценности, важные для культуры американцев, и, учитывая данный факт, для других культур методика не может считаться универсальной. Примером концептуально модифицированного и расширенного опросника М. Рокича является методика, созданная Ш. Шварцем и впоследствии применяемая им в ходе реализации крупномасштабного и широкотематического исследования ценностей по странам Европы – European Social Survey. Данное исследование проводилось с 2002 г., Россия приняла участие в пятом раунде исследований (2010-2011 гг.) (European Social Survey, 2021).

Для того, чтобы понять причину популярности методики Ш. Шварца, необходимо основательно подойти к определению её сути. Опросник ценностей Ш. Шварца основывается на идее, о том, что список «базовых» ценностей человечества универсален, в то время как набор ценностных ориентаций индивида или социальной группы имеет в своей основе различные мотивационные цели (Рындина, 2021). В методике Ш. Шварц выделяет 57 ценностей и 40 личностных профилей. После прохождения методики, исходя из баллов испытуемого, для него определяется 10 ключевых типов ценностей. Прохождение этой методики занимает больше времени по сравнению с методикой М. Рокича, однако результат точнее отражает приоритетные ценности для человека, в связи с тем, что репертуар предложенных ценностей шире.

За период с 2021 года по 2023 методика Ш. Шварца по данным электронной библиотеки «КиберЛенинка» упоминалась практически в 2 раза чаще (1157 упоминаний) по сравнению с методикой М. Рокича (598 упоминаний). По данным электронной библиотеки «elibrary» за те же года количество упоминаний «методика М. Рокича», напротив, больше (1322 упоминаний), чем упоминаний «методика Ш. Шварца» (1268 упоминаний). За нынешний, 2023 год, количество упоминаний «методика М. Рокича» и «методика Ш. Шварца» практически одинаковое – 294 упоминаний и 290 упоминаний, соответственно.

За последние 3 года проводилось большое количество исследований на тему ценностных ориентаций среди студентов, при этом многие исследователи

связывали мотивационную сферу и ценностные ориентации у данного контингента, например, была отмечена корреляция между желанием учиться в данном месте, направлением обучения и фундаментальными ценностями. Упоминание методики М. Рокича в контексте этих исследований встречается 399 раз, а методика Шварца – 275 раз. Несмотря на значительное превосходство в точности результатов более новой методики (методики Шварца), исследователи предпочитают классическую методику М. Рокича, в связи с тем, что её проведение затрачивает меньше времени и ресурсов, а интерпретация представляется более упрощенной, по сравнению с методикой М. Шварца.

Освещаемость в научной литературе проблемы определения ценностных ориентаций с каждым годом уменьшается. По данным электронной библиотеки «eLibrary» с 2020 года по 2023 год существует ежегодная тенденция снижения количества публикаций, где в ключевых словах присутствует понятие «ценностные ориентации», что может свидетельствовать о достаточной изученности данной темы в отечественном научном сообществе. Методики для определения ценностных ориентаций применяются не только в исследованиях, но и с целью профориентации школьников и студентов, в многопрофильном психологическом консультировании и т.д.

Выводы. По результатам библиометрического анализа поставленная гипотеза подтвердилась частично. С течением времени актуальность использования методики М. Рокича снижается. Психологи предпочитают брать для исследований более обширные и новые методики, которые позволяют получить более точный и развёрнутый результат. Исходя из всего вышесказанного можно сделать вывод, что методика М. Рокича уступает методике Ш. Шварца в актуальности.

Список литературы

1. Findings from the Human Values Scale [Электронный ресурс] // The European Social Survey. URL: <https://www.europe->

ansocialsurvey.org/about/singlenew.html?a=/about/news/essnews0108.html (дата обращения 05.11.2023).

2. Джери Д. Большой толковый социологический словарь. – М., 1999. – с. 385.
3. Рындина А. С. Крупномасштабные исследования ценностей: возможности и ограничения //Теория и практика общественного развития. – 2021. – №. 6 (160). – С. 63-69.

УДК 159.972-057.875

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА И ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА

*К.И. Бакличева, П.С. Балабан, Л.Т. Баранская, А.И. Пролиско
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Екатеринбург, Россия*

BURNOUT SYNDROME IN STUDENTS OF THE FACULTY OF PEDIATRICS AND ITS CONSEQUENCES FOR PROFESSIONAL GROWTH

K.I. Baklicheva, P.S. Balaban, L.T. Baranskaya, A.I. Prolisko

Аннотация. Синдром эмоционального выгорания (далее – СЭВ) является актуальной проблемой современного медицинского сообщества. СЭВ формируется не только в ходе профессиональной деятельности врачей, но и на этапе обучения в медицинском ВУЗе. Цель исследования – выявить и сравнить уровень эмоционального выгорания у студентов 2 и 5 курсов педиатрического факультета УГМУ. Для достижения цели проведено анонимное тестирование в формате Google-форма, среди студентов УГМУ педиатрического факультета. Всего приняли участие 161 студент, из которых 85 человек обучаются на 2 курсе, 76 на 5 курсе. Использовалась методика диагностики уровня профессионального выгорания В.В. Бойко. Полученные данные свидетельствуют о том, что от

второго к пятому курсу число студентов, у которых сформировался СЭВ значительно возрастает. На втором курсе СЭВ выявлен у 32% (27 чел.) студентов, на пятом курсе – у 67% (33 чел.). Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о необходимости организации системы выявления и поддержки студентов медицинского вуза, имеющих завершенный или незавершенный СЭВ.

Abstracts. Burnout Syndrome is an actual problem in the sphere of medical community, connected with modern requirements to medical workers. This syndrome formed not only in the course of professional activity of doctors, but also at the stage of training in a medical university. The purpose of the study is to identify and compare the degree of emotional burnout among 2nd and 5th year students of the pediatric faculty of USMU. Materials and methods. An anonymous testing in Google-format conducted, among the students of USMU pediatric faculty. One hundred and sixty-one students, eighty-five of whom were studying at the 2-nd course, seventy-six studying at the 5th course. We used the method of diagnostics of the level of professional burnout by V.V. Boyko. The data obtained that from the second to the fifth course the number of students of pediatric faculty who have formed EBS increases. In the second course, Syndrome detected in 32% (27 people) of students, in the fifth year – in 67% (33 people). The results of the conducted research testify to the necessity of organizing a system for the identification of Burnout Syndrome and psychologically support of medical university students.

Ключевые слова: студенты педиатрического факультета, эмоциональное выгорание, социально-экономические последствия.

Keywords: students of the Faculty of Pediatrics, emotional burnout, socio-economic consequences.

Актуальность исследования. Эмоциональное (профессиональное) выгорание – это синдром, проявляющийся продолжительной негативной реакцией на хронический стресс, возникающий при работе с людьми. Тремя ключевыми признаками этой реакции являются: сильнейшая истощенность,

ощущение цинизма и отстраненности от работы, чувство неэффективности и редукция профессиональных достижений. Медицинское образование считается одной из наиболее академически и эмоционально требовательных учебных программ среди всех профессий, и, следовательно, время и эмоциональные обязательства, которые студенты-медики должны посвящать своему обучению, огромны (Mohan Kaggwa, 2021). Студенты-медики подвержены высокому уровню стресса, постоянному соперничеству, что связано с более частым формированием синдрома эмоционального выгорания, роста тревожных расстройств и депрессивных состояний по сравнению со студентами других вузов (Баранова, 2019). Эти чувства истощения могут быть вызваны образовательными запросами, возросшей мыслительной деятельностью от учебы. Они могут сочетаться со снижением личной / профессиональной эффективности – чувством некомпетентности будущего врача. Так же серьезным является хронический стресс, который чаще всего сопровождает студентов-медиков, большую часть периода обучения, и составляет один из факторов эмоционального выгорания (Kaggwa, 2021). Наличие хронического стресса у студентов медицинских учебных заведений может провоцировать снижение эмпатии и энтузиазма по отношению к пациентам, что приводит к высокому уровню врачебных ошибок и профессионального выгорания в будущей медицинской практике (Dyrbye, 2015). Определенная часть студентов уже в период начального обучения в медицинском вузе испытывает разочарование в профессиональном выборе, многие испытывают постоянный дискомфорт из-за возможных неудач, учебной несостоятельности, нарушением сна, необходимости проживать вдали от дома и родителей и постоянных подработок (Ненахова, 2022). Введение в обучение новых дистанционных технологий, также приводит студентов к эмоциональному выгоранию. Пропадают навыки коммуникации с пациентами, теряется навык межличностного общения. Студенты педиатрического факультета наиболее подвержены психоэмоциональному истощению по сравнению с другими факультетами (Perotta, 2021).

Цель исследования – выявить и сравнить степень эмоционального выгорания у студентов 2 и 5 курсов педиатрического факультета УГМУ.

Материалы и методы. Проведено анонимное тестирование в формате Google-форма, среди студентов УГМУ педиатрического факультета. Всего приняли участие 161 студент, из которых 85 человек обучаются на 2 курсе, 76 на 5 курсе. Использовалась методика диагностики уровня профессионального выгорания В.В. Бойко, опросник, состоящий из 84-х вопросов. Для статистического анализа данных использовалась программа Microsoft Excel 2019.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняли участие 161 человек, из них 53% составляют студенты 2-го курса и 47% студенты 5-го курса педиатрического факультета. В ходе анализа полученных данных было установлено, что на первой, фазе напряжения (чувство бессилия, апатия, депрессивные тенденции), находятся 37% (60 чел.) студентов на педиатрическом факультете, из этого числа 48% (29 чел.) студентов 2 курса и 52% (31 чел.) 5 курса. В фазе резистентности находятся 51% (82 чел.) обучающихся на педиатрическом факультете, что составляет 49% среди опрошенных со 2 курса и 53% с 5 курса. Третья фаза – фаза истощения, ней находятся 37% (60 чел.) студентов, 32% (27 чел.) опрошенных – студенты 2 курса и 67% (33 чел.) студентов 5 курса находятся в третьей фазе. Помимо этого, были получены данные по двенадцати симптомам синдрома эмоционального выгорания. Доминирующим симптомом в первой фазе (фазе напряжения) является симптом «Тревога и депрессия», он выявлен у 39 опрошенных со 2 курса и у 30 – 5 курса. Доминирующим симптомом во второй фазе (фазе резистенции) является «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», он отмечается 47% студентов-педиатров. Наиболее часто выявленным симптомом в третьей фазе (фазе истощения) является «Психосоматические и психовегетативные нарушения» – 28% (45 чел.) на педиатрическом факультете. На основании полученных данных, можно сделать вывод, о том, что студенты педиатрического факультета со 2 по 5 курс подвержены сильному воздействию совокупности стрессовых факторов: социальных, психологических, физических, что приводит к эмоциональному

выгоранию на старших курсах, еще до начала профессиональной врачебной деятельности. Такие стрессовые факторы как нарушение сна, связанное с много часовыми занятиями, работой в ночные смены, распространенность нарушений у студентов медиков выше, чем у студентов немедицинского профиля (Баранова, 2019), идеалистический подход к учёбе, который сформировался ещё до поступления в вуз, приводит к срыву адаптации к новым требованиям, и возникает ощущение собственной несостоятельности – первый признак деперсонализации и фактор эмоционального выгорания (Wen Zeng, 2018). Также возникают напряженные отношения с пациентами, из-за отсутствия уважения со стороны общества, относительно низкая оплата труда, что в общем снижает энтузиазм молодых специалистов (Rojas, 2023). Тревога и эмоциональное выгорание могут впоследствии увеличивать количество врачебных ошибок, снижать эмпатию и, таким образом, провоцировать дегуманизацию, ослаблять сострадательную помощь и приводить к неоптимальным результатам лечения пациентов. Аналогичным образом, во время обучения студенты-медики становятся более разочарованными и эмоционально дистанцируются от пациентов, проявляя цинизм и становясь менее чуткими и сострадательными, что, в свою очередь, может ухудшить качество ухода и оптимальную медицинскую практику (Власова, 2018). Таким образом, можно сказать, что у большинства студентов, в той или иной степени, формируется синдром эмоционального выгорания. На начальных стадиях человек может справиться сам со своей проблемой, прибегая к определенным средствам и методам. Однако если случай считается запущенным, то необходимо прибегнуть к помощи специалистов (Thun-Hohenstein, 2021). Оптимальным решением этой проблемы будет своевременное выявление эмоционального выгорания и адаптация учебной программы к мерам профилактики стресса, а также предоставление профессиональных консультаций студентам с эмоциональным выгоранием.

Выводы. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о необходимости организации системы выявления и поддержки студентов медицинского вуза с тем, чтобы избежать развитие СЭВ во время учебного

процесса, научить их справляться со стрессом и эмоциональными перегрузками в период последующей профессиональной врачебной деятельности.

Список литературы

1. Баранова, Ю. В. Выгорание студентов медицинских вузов / Ю.В. Баранова, В.Я. Герасимова. – // Молодой ученый. – 2019. – № 4 (242). – С. 149-152. – URL: <https://moluch.ru/archive/242/56012/> (дата обращения: 10.10.2023).
2. Ненахова Е. В. Особенности эмоционального выгорания студентов / Ненахова Е. В., Байкова О.А., Земскова А.В. – // Эпомен: медицинские науки. – 2022. – №5. – С. 58-66.
3. Синдром эмоционального выгорания /Власова А.А., Ротанова В.А., Торопова А.И. [и др.] – // Современные научные исследования и инновации. – 2018.– № 3 – URL: <https://web.snauka.ru/issues/2018/03/85996> (дата обращения: 10.10.2023).
4. A compassion-based program to reduce psychological distress in medical students: A pilot randomized clinical trial / B. Rojas, E. Catalan, G. Diez, Pablo Roca – // PLoS One. – 2023. – №18. – URL: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0287388> (дата обращения: 30.09.21).
5. Burnout in medical students / L. Thun-Hohenstein, C. Höbinger-Ablasser, S. Geyerhofer, [at al]. – // Neuropsychiatry. – 2021. – № 35. – С.17-27.
6. Dyrbye, L. A narrative review on burnout experienced by medical students and residents / Dyrbye L., Shanafelt T.– // BMC Med Educ. – 2015. – № 50
7. Prevalence of burnout among university students in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis / Mark Mohan Kagawa, Jonathan Kajjimu, Jonathan Sserunkuma, [at al]. – // PLoS One. – 2021. – №16. – URL: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0256402> (дата обращения: 30.09.21).
8. Prevalence of mental health problems among medical students in China / Wen Zeng, Ruiqi Chen, Xingyue Wang, [at al]. – //Medicine. – 2018. – № 98. –

URL:[https://journals.lww.com/md-](https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2019/05030/prevalence_of_mental_health_problems_among_medical)

[journal/fulltext/2019/05030/prevalence_of_mental_health_problems_among_medical](https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2019/05030/prevalence_of_mental_health_problems_among_medical)
.19.aspx (дата обращения: 10.10.2023).

Sleepiness, sleep deprivation, quality of life, mental symptoms and perception of academic environment in medical students / B. Perotta, F. Arantes-Costa, S. Enns, [et al] – // BMC Med Educ. – 2021. – №21.

УДК 159.9

ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ ВЫБОРА ЖЕЛАЕМЫХ ВОЗМОЖНЫХ Я У МОЛОДЕЖИ

А.В. Баранова

*ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, ФГБУН ИП РАН, Москва,
Россия*

PERSONAL FACTORS IN THE CHOICE OF DESIRED POSSIBLE SELF IN YOUNG PEOPLE

A.V. Baranova

Аннотация. Возможные Я как представления о себе содержат описание возможных самоизменений, в случае желаемых возможных Я эти изменения оцениваются положительно. В тезисах рассматриваются личностные факторы выбора человеком желаемых возможных Я, относящихся к теме «Личностные изменения, самоотношение».

Abstract. Possible selves as ideas about oneself contain a description of possible self-changes; in the case of desired possible selves, these changes are assessed positively. The theses examine personal factors in a person's choice of desired possible selves, related to the topic «Self-changes, self-attitude».

Ключевые слова: возможные Я, желаемое возможное Я, личностные характеристики, субъектность, выбор возможного Я.

Keywords: possible selves, desired possible selves, personal characteristics, agency, choice of possible selves.

Актуальность исследования. Возможные Я являются динамичным образованием Я-концепции (Markus, Nurius, 1986), которое возникает и существует в настоящем, испытывает влияние социокультурной среды, но проецируется на любое из времен и пространств личности и включает в себя проживание как-бы нахождения в представляемых возможных условиях и сопутствующих этому изменений в самом себе. Желаемые возможные Я отражают эмоциональное устойчивое отношение личности к варианту потенциального изменения ситуации и самого человека в ней и отвечают его потребностям и возможностям. По мнению Vignoles V.L. и ее коллег (Vignoles et al., 2008) желаемые возможные Я отражают потенциальное удовлетворение мотивов идентичности (самооценки, самобытности). Возможное Я может быть реализовано в результате активности самой личности, направленной на изменение ситуации или преобразование себя, а выбор возможного Я опосредуется личностными особенностями.

Цель исследования: уточнение личностных характеристик, выступающих как факторы выбора желаемых возможных Я у молодежи.

Задачи исследования:

- 1) проведение теоретического анализа исследуемой темы;
- 2) организация и проведение эмпирического исследования личностных факторов выбора желаемых возможных Я, относящихся к теме «Личностные изменения, самоизменения».

Материалы и методы. Выборку составило 53 студента 1-3 курсов медицинского университета, средний возраст 19 лет. Исследование проходило очно с использованием гугл-форм. В качестве методик были использованы пятифакторный личностный опросник в адаптации Хромова, «Уровень развития субъектности личности» М.А. Щукиной, тест Т. Лири, «Опросник субъект-объектных ориентаций» Е.Ю. Коржовой.

Результаты и их обсуждение. Все ответы респондентов о возможных Я были проанализированы с использованием категориальной решетки Фрейзер (Василевская, 2019). По теме «Личностные изменения, самоотношение» методом максимального правдоподобия после варимакс-вращения было получено 5 факторов с 64,5% суммарной объясненной совокупной дисперсии. КМО и критерий Бартлетта равен 0.657, значимость – 0,000, что говорит о приемлемом размере выборки для факторного анализа и целесообразности факторного анализа в силу коррелированности факторов. Критерий согласия Хи-квадрат статистически не значим ($\chi^2 = 106,034$; $p=0,713$), что позволяет говорить о достаточности количества факторов для рассматриваемых переменных.

Первый фактор, «Социальная активность» (22,973% объясненной совокупной дисперсии) включает показатели социальной субъектности, эмоциональную неустойчивость, доминантность реального Я. Он характеризует инициативность, самостоятельность и изобретательность человека, подвижность и энергичность, самоуважение, социальную адаптированность и оцениваемую самим человеком способность влиять на других.

Второй фактор, «Дистантность в общении» (13,068% объясненной совокупной дисперсии) включает результаты по компоненту социальной субъектности «Целостность-Неинтегративность» по методике М.А. Щукиной, факторы «Привязанность» и «Самоконтроль» по пятифакторному личностному опроснику, а также представления о реальном и возможном Я как недружелюбном по тесту Т. Лири. Собственные интересы ставятся выше интересов других, при этом другие воспринимаются скорее как объекты влияния, переживается разобщенность с социумом. Ответственность за общее дело воспринимается как личная, могут добросовестно исполнять поручения, проявлять терпимость, доброту и отзывчивость, обязательность, настойчивость, однако из-за выбранной стратегии взаимодействия с другими характеризуют себя скорее настроенными враждебно по отношению к другим, держащими дистанцию.

Третий фактор, «Неуверенность в себе» (10,993% объясненной совокупной дисперсии) составляют транситуативная подвижность по методике Е.Ю. Коржовой, «Самоконтроль» и «Экспрессивность» по пятифакторному личностному опроснику. Предпочитает действовать в знакомых ситуациях, держит все под своим контролем, выполняя уже известное дело максимально хорошо и ответственно, при этом осознает за собой недостаточную устойчивость интересов и настойчивость в достижении целей.

Четвертый фактор, «Самоизменения» (10,786% объясненной совокупной дисперсии) составляют транситуативная изменчивость, транситуативное освоение мира, транситуативное творчество по методике Е.Ю. Коржовой. Это отражает готовность человека вносить изменения в собственное поведение, познавать особенности собственной личности и проявлять в этом творческую преобразовательную активность.

Пятый фактор, «Реализация», (7,687% объясненной совокупной дисперсии) включает транситуативное освоение мира по методике Е.Ю. Коржовой, Самоценность как компонент социальной субъектности, Интровертированность и представление о возможном себе как дружелюбном по тесту Т. Лири. Стремление к самоосуществлению во внешнем мире соседствует с вовлеченностью в свой внутренний мир, представлениями о себе как о ценности, доверием к собственному мнению и самобытностью в социальном окружении, а также представлением, что в будущем удастся завязать больше близких социальных связей

Выводы. Таким образом, у лиц, которые видят положительные возможные изменения в первую очередь в рамках собственного поведения и личности, выявляется противоречивый личностный профиль: с одной стороны, они интровертированы, держат дистанцию в общении, не уверены в себе, в то же время стремятся проявлять активность в социуме, реализовывать себя, устанавливать связи с другими и в целом изменять свой внутренний мир.

Список литературы.

1. Василевская Е.Ю. Мотивационный потенциал возможных «я» в академической сфере : дис. ... канд.психол.наук - Москва, 2019. – 201 с.
2. Markus H., Nurius P. Possible selves // American Psychologist – 1986. –Т.41. – №.9. – С. 954-969.
3. Vignoles V. L. et al. Identity motives underlying desired and feared possible future selves //Journal of personality. – 2008. – Т. 76. – №. 5. – С. 1165-1200.

УДК 159.91

ИЗМЕНЕНИЕ ВИКТИМБЛЕЙМИНГА ПО ОТНОШЕНИЮ К БОЛЕЮЩИМ ЛЮДЯМ В КОВИДНЫЙ И ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД

А.В. Баранова, А.А. Киселева, Е.Е. Семикина, Т.В. Чумакова
ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия

VICTIMBLAMING IN RELATION TO SICK PEOPLE IN THE COVID AND POST-COVID PERIOD

A.V. Baranova, A.A. Kiseleva, E.E. Semikina, T.V. Chumakova,

Аннотация. Пандемия COVID-19 отразилась на многих аспектах жизни человечества, в том числе и на социально-психологическом. Это ярко выражается в проявлении виктимблейминга – обвиняющих реакций на поведение человека, по профилактике или лечению Covid-19. Целью исследования мы поставили анализ проявлений виктимблейминга в острый период развития пандемии и в настоящее время у условно здоровых людей, как имевших, так и не имевших опыт болезни Covid-19. Был составлен диагностический комплекс с авторскими ситуационными задачами. Респондентам было предложено выбрать варианты реакций на ситуацию и обосновать свой выбор. Первая группа респондентов была опрошена в ковидный период, вторая в постковидный. Основной результат, сделанный в ходе

обработки данных, состоит в том, что респонденты из ковид-группы значительно чаще выражали сочувствие действующим лицам (9 задач из 11), чем в группе пост-ковидных, вне зависимости от характера ситуации. Следовательно явление виктимблейминга у первой группы опрошенных не так выражен, в отличие от группы постковидного периода.

Abstract. The COVID-19 pandemic has affected many aspects of human life, including the socio-psychological. This is clearly expressed in the manifestation of victim blaming – blaming reactions to a person’s behavior related to the prevention or treatment of Covid-19. The purpose of the study was to analyze the manifestations of victim blaming during the acute period of the pandemic and currently in relatively healthy people, both with and without experience of Covid-19 disease. A diagnostic complex was compiled, which included the author’s situational tasks. Respondents were asked to choose options for reacting to the situation and justify their choice. The first group of respondents was surveyed during the covid period, the second in the post-covid period. The main result made during data processing is that respondents from the Covid group were significantly more likely to express sympathy for the incumbents (9 out of 11 tasks) than those in the post-Covid group, regardless of the nature of the situation. Consequently, the phenomenon of victim blaming in the first group of respondents is not as pronounced, unlike the group in the post-Covid period.

Ключевые слова: виктимблейминг, пандемия, COVID-19, психология, общество, заболевший, обвинение, сочувствие.

Keywords: victimblaming, pandemic, COVID-19, psychology, society, patient, accusation, sympathy.

Актуальность исследования. Пандемия Covid-19 поставила все население Земли в ситуацию неопределенности, что не могло не сказаться на социально-психологическом аспекте жизни (Туркулец и др., 2020). В это время явление виктимблейминга проявилось наиболее ярко. Виктимблейминг – явление, при котором жертва насилия сама обвиняется в причиненном ей вреде. Ранее достаточно узкое, понимаемое в юридическом и криминологическом

смысле, в настоящее время это понятие используется более широко. Виктимблейминг выступает в роли психосоциального конструкта, формирующего образ жизни, мыслей как отдельно взятой личности, так и человеческого сообщества (Беленко, 2021) и имеет предпосылки в виде ценностных ориентаций личности (низкая ценность безопасности и конформности в том числе) (Беленко, 2023). Он упрощает обработку информации, однако провоцирует ошибки стереотипного характера, к примеру, неверное приписывание признаков по полу (Сафонова, Филипченкова, 2020).

Коронавирусная инфекция создала ситуацию вынужденной ответственности по соблюдению принятых в обществе новых норм здоровьесбережения. Правила как новая социальная норма принимались неодинаково, что провоцировало изменение отношения к заболевшим особенно во время острой фазы пандемии. Во время острой фазы пандемии наблюдалось особенно изменившееся отношение к заболевшим людям, однако встал вопрос о том, насколько данное отношение сохраняется в настоящем времени. Вследствие этого мы предположили, что после острой фазы пандемии люди склонны реже давать обвиняющие реакции на поведение человека, связанное с профилактикой/лечением Covid-19, чем во время острой ситуации.

Цель исследования: сравнение реакции виктимблейминга во время острого течения пандемии Covid-19 (2020–2021 гг.) и после острой фазы пандемии (2023 г.) у условно здоровых лиц, имеющих опыт проживания в пандемии.

Задачи исследования:

- 1) Используя литературу и интернет-ресурсы, изучить вопрос об аспектах явления виктимблейминга, его проявления в медицинской практике.
- 2) Проанализировать результаты психологического опроса среди населения по вопросам виктимблейминга во время пандемии Covid-19.
- 3) Провести повторное исследование и сравнить результаты.

Материалы и методы. Исследование включало в себя прохождение респондентами авторского комплекса ситуационных задачи анкетирование.

Ситуационные задачи были разработаны с целью анализа характеристик виктимблейминга во время и после коронавирусной пандемии. Каждая из задач имела общие характеристики: ситуация формулировалась обобщенно, описывались действия субъекта и/ или взаимодействующего с ним лица, после действий субъекта или событий, произошедших с ним, его самочувствие ухудшалось, и он заболел. Всего для первого этапа исследования было подготовлено 18 задач, из них для второго этапа исследования было отобрано 11, а также добавлены две новые. Задачи были составлены таким образом, чтобы респондентам было бы легче спроецировать себя на действующее лицо. Задачи описывали 3 основных сценария, различающиеся по степени «вины»: действующее лицо преднамеренно или случайно заражает другого человека (4 задачи), действующее лицо заболевает при несоблюдении мер индивидуальной защиты (4 задачи), действующее лицо заболевает при попытке помочь другому человеку или заболевает без явных причин (3 задачи). После каждой задачи предлагалось ответить на четыре закрытых вопросов, выразив свое согласие или несогласие с утверждением: выразить сочувствие к действующим лицам, оценить правильность их поведения, сопоставить их с собственным и определить, виноват ли герой ситуации, что заболел; а также аргументировать, почему, по мнению респондента, человек виноват или не виноват в том, что заболел.

Примеры задач:

1) Принимая заказы от курьера, человек игнорирует то, соблюдает ли курьер меры индивидуальной защиты. Последний курьер, доставлявший посылку, явно был заболевший, но заказчик не обратил на это сильного внимания. Через некоторое время человек почувствовал ухудшение самочувствия: поднялась температура, заболело горло.

2) Человек переболел ковидом в легкой форме примерно год назад. Он считает, что повторно заболеть не может, продолжает обычную жизнь. Когда у него возникают первые симптомы, он сам начинает принимать

лекарства от кашля. Ему становится хуже, врач отправляет его на анализы, а после на госпитализацию.

Результаты и их обсуждение. По результатам анкеты исследуемые были разделены по выраженности заинтересованности в теме пандемии: от 2 до 7 баллов – низкая включенность, от 8 до 12 – средняя, от 13 до 21 – высокая. В соответствии с этим были сформированы три группы сравнения, из которых в дальнейшем сопоставлялись две группы крайних значений: респонденты с низким уровнем значимости пандемии в их жизни (n=12, 5 мужчин, 7 женщин, средний возраст 23,75) и с высоким (n=12, 1 мужчина, 11 женщин, средний возраст 27,25). В первой группе не было респондентов, переболевших коронавирусной инфекцией официально, двое вакцинировались, во второй группе 5 переболело официально, 5 вакцинировались. Оценивалась выраженность явления виктимблейминга в каждой из групп, для чего они сопоставлялись по суммам баллов за ответы на закрытые вопросы и по характерам ответов на открытые.

Для анализа результатов использовался пакет обработки данных MS Excel, а также критерий Манна-Уитни и критерий Вилкоксона в программе SPSS Statistics. Были получены следующие результаты:

Показатель сочувствия в период острой фазы пандемии коронавируса был выше, чем в постковидный период (значимые различия наблюдались в 9 из 11 задачах). Респонденты обеих групп выражали сочувствие и большую симпатию заболевшим случайно или вследствие желания помочь другому. По нашему мнению, это связано с тем, что людям, находящимся в эпицентре события, гораздо проще поставить себя на место больного человека, чем людям, отдаленным от этого.

Показатель виктимблейминга в постковидном периоде оказался выше, чем в период острой фазы пандемии. Респонденты пост-ковидной группы были более склонны обвинять в заболевании само действующее лицо задачи, обращая внимание на то, что в первую очередь следует заботиться о своем собственном здоровье. Мы связываем это с тем, что в 2023 году уже имеется опыт лечения

Covid-19, что дает большую уверенность в возможности избежать заболевания через собственные здоровьесберегающие действия. Несоблюдение известных правил защиты от болезни вызывает в обществе реакцию виктимблейминга по отношению к заболевшим людям как не проявившим активность.

Выводы. Из полученных результатов следует, что респонденты с низкими показателями значимости пандемии в жизни значимо реже обвиняют самого человека в том, что он заболел, а также чаще оценивают его действия в ситуации возможного заболевания как правильные. В то же время респонденты с высоким уровнем вовлеченности в тему пандемии склонны расценивать его действия как неверные, что сопоставимо с более частым возложением вины за развитие заболевания на самого заболевшего. По полученным данным можно сделать предварительный вывод, что образ жизни и качество его изменений при пандемии имеет значение для выраженности обвинений в адрес болеющих COVID-19.

Список литературы

1. Туркулец С.Е., Туркулец А.В., Листопадова Е.В., и др. Социальная стигматизация в период пандемии / Туркулец С.Е., Туркулец А.В., Листопадова Е.В., и др. [Электронный ресурс] // Социодинамика, № 5, 2020. С. 11-25. doi:10.25136/2409-7144.2020.5.32945.
2. Яковлева, Н. В. Образ жизни и здоровьесберегающее поведение студентов в эпоху пандемии COVID-19: социально-психологическое исследование / Н. В. Яковлева, В. В. Яковлев // Вестник Университета Российской академии образования. – 2021. – № 4. – С. 38-55. – DOI 10.24411/2072-5833-2020-10091. – EDN IXRIZN.
3. Беленко, С. С. Обвинение жертвы (виктимблейминг) как способ психологической защиты личности / С. С. Беленко // Психология и медицина: пути поиска оптимального взаимодействия : Сборник материалов VIII международной конференции студентов и молодых ученых, Рязань, 25–26

ноября 2021 года. – Рязань: Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, 2021. – С. 36-46.

4. Сафонова, В. В. Виктимология и виктимблейминг: исследование проблемы и пути её решения / В. В. Сафонова, И. А. Филипченкова // Донецкие чтения 2020: образование, наука, инновации, культура и вызовы современности: : Материалы V Международной научной конференции, Донецк, 17–18 ноября 2020 года / Под общей редакцией С.В. Беспаловой. Том 6. Часть 1. – Донецк: Издательство ДонНУ, 2020. – С. 168-171.

5. Беленко, С. С. Ценностные и смысложизненные ориентации личности виктимблеймера / С. С. Беленко // Человеческий капитал. – 2023. – № 6(174). – С. 254-262. – DOI 10.25629/НС.2023.06.30.

УДК 159.923

**СТАТУС ИДЕНТИЧНОСТИ В КОНТЕКСТЕ РЕАЛИЗАЦИИ
ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ У ЖЕНЩИН-ОСУЖДЕННЫХ**

Д.Е. Баранова, Э.О. Ситникова, А.Н. Султанова, Е.С. Шестакова
ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Новосибирск, Россия

**STATUS OF IDENTITY IN THE CONTEXT OF IMPLEMENTATION OF
VALUE ORIENTATIONS IN CONVICT WOMEN**

D.E. Baranova, E.O. Sitnikova, A.N. Sultanova, E.S. Shestakova

Аннотация. Представлены и проанализированы результаты исследования ценностных ориентаций в контексте психологических защит у женщин-осужденных с разным статусом идентичности. Наибольшая приверженность ценностям универсализма оказалась характерна для лиц с диффузной идентичностью, затем – в статусе моратория, далее для лиц с псевдопозитивной идентичностью и достигнутой позитивной идентичностью. Анализ ведущих

механизмов психологических защит у женщин-осужденных выявил тенденции к преобладанию в использовании групп инфантильных защит и пассивной агрессии у лиц с диффузной идентичностью, затем – в статусе моратория идентичности, на предпоследнем месте – лица с псевдопозитивной идентичностью, наиболее не характерными данные механизмы защит оказались для лиц с достигнутой позитивной идентичностью.

Abstract. The results of the study of value orientations in the context of psychological defences in women convicts with different identity status are presented and analyzed. The greatest commitment to the values of universalism turned out to be characteristic of persons with a diffuse identity, then - in the status of a moratorium, then for persons with a false-positive identity and a positive identity achieved. Analysis of the leading mechanisms of psychological protection in female convicts revealed trends towards predominance in the use of groups of infantile protection and passive aggression in persons with diffuse identity, then - in the status of an identity moratorium, in the penultimate place - persons with false-positive identity, the most unusual mechanisms of protection turned out to be for persons with achieved positive identity.

Ключевые слова: осужденные женщины, статус идентичности, ценностные ориентации, механизмы психологических защит.

Keywords: convicted women, identity status, value orientations, mechanisms of psychological defences.

Актуальность исследования. Изменения в социально-психологическом контексте современного российского общества обострили проблему нравственного воспитания и возвращения в привычную среду лиц, отбывающих наказание. Растет процент осужденных женского пола с тенденцией к выделению ряда преступлений, по которым наказание отбывает преимущественно женский контингент учреждений ФСИН (Зауторова, 2020). Актуальной становится проблема ресоциализации, поскольку осужденные женщины обладают психологическими особенностями, в том числе касающимися идентичности, являющейся основным адаптационным

образованием личности (Герасименко, 2020). Идентичность как интегральный показатель, представляет особую ценность в контексте изучения психологических особенностей женского контингента осужденных (Ипполитова, Вологодина, 2019).

Цель исследования. Выявить особенности ценностных ориентаций в контексте психологических защит у женщин-осужденных с различным статусом идентичности.

Задачи исследования. Выявить статус идентичности, ценностные ориентации и психологические защиты женщин-осужденных. Проанализировать особенности рассматриваемых параметров у осужденных женщин с различным статусом идентичности.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ФКУ ИК-9 ГУФСИН России (женская исправительная колония общего режима) в период с мая по октябрь 2023 года. Выборка была представлена 41 женщиной, отбывающими наказание по следующим статьям: 228, 158, 105, 111, 159. Средний возраст респонденток составил 37 лет ($36,76 \pm 10,97$). Психодиагностический инструментарий был представлен следующими методиками: «Методика исследования личностной идентичности (МИЛИ)» Л.Б. Шнейдера, «Методика измерения психологической защиты (МИПЗ)» Е.Р. Пилюгиной и Р.Ф. Сулейманова, «Портретный ценностный опросник» Ш. Шварца в расширенной версии. Расчеты и анализ данных проводились на базе пакетов прикладных программ Microsoft Excel и Statistica 6.0.

Результаты и их обсуждение. Уровень ценности категории «Универсализм-Забота о других» отличался у женщин-осужденных с различными статусами эго-идентичности на уровне значимости $p=0,014$. Градация по уровню проявления рассматриваемого показателя распределилась следующим образом: наиболее выраженная степень декларации универсализма в контексте заботы у осужденных с диффузным статусом эго-идентичности ($15,88 \pm 2,17$). Далее по степени проявления данной ценности – лица со статусом моратория идентичности ($15,07 \pm 2,55$). Затем – осужденные с псевдопозитивной

идентичностью ($13,55 \pm 2,16$). Наиболее низкое среднее значение было обнаружено у женщин с достигнутой позитивной идентичностью ($11,20 \pm 1,92$). Степень значимости для респондентов ценности «Универсализм-Забота о природе» также отличался у женщин-осужденных с различными статусами эго-идентичности на уровне значимости $p=0,046$ с аналогичной градацией. Женщины с диффузным статусом идентичности ($14,25 \pm 3,06$), с мораторием идентичности ($12,64 \pm 2,54$), с псевдопозитивной идентичностью ($11,60 \pm 3,16$), с достигнутой позитивной идентичностью ($9,40 \pm 2,97$). Было обнаружено различие между рассматриваемыми подгруппами женщин-осужденных по группе инфантильных защит на уровне значимости $p=0,041$ с соответствующей градацией. Женщины с диффузной идентичностью ($24,60 \pm 6,12$), с мораторием идентичности ($21,88 \pm 4,16$), с псевдопозитивной идентичностью ($19,45 \pm 4,39$), с достигнутой позитивной идентичностью ($17,20 \pm 4,87$). В частности, были выявлены различия в проявлении пассивной агрессии в качестве механизма психологической защиты у женщин с различными статусами идентичности на уровне значимости $p=0,005$. Женщины с диффузной идентичностью ($26,00 \pm 6,65$), с мораторием идентичности ($20,75 \pm 5,63$), с псевдопозитивной идентичностью ($18,09 \pm 6,19$), с достигнутой позитивной идентичностью ($13,60 \pm 5,03$). Лица с диффузной идентичностью формально декларируют ценности универсализма, фактически практикуют инфантильное поведение, демонстрируя таким образом рассогласование между ценностным портретом своей личности и реализуемыми паттернами реагирования. Аналогичная закономерность прослеживается у лиц с мораторием идентичности и псевдопозитивной идентичностью. Достигнутая позитивная идентичность, представляя собой наиболее благоприятный статус эго-идентичности, сочетает умеренный уровень универсализма с низким уровнем выраженности инфантильных психологических защит. Женщины, обладающие статусом достигнутой позитивной идентичности, в меньшей степени дестабилизируются в результате влияния внешних средовых воздействий ввиду стабильности убеждений и ценностей. В условиях заключения в исправительном учреждении

лица с диффузной идентичностью, мораторием и псевдоидентичностью в большей степени подвержены фрустрации ввиду давления со стороны власти, стремящейся ограничить свободу волеизъявления осужденных, трансформировать их ценности и убеждения. В результате сознательные попытки культивировать ценности гуманистического порядка саботируются на бессознательном уровне, что отражается в практике пассивной агрессии в отношении других осужденных, сотрудников исправительного учреждения и других органов власти. Подобная тенденция имеет большее влияние на лиц с диффузной идентичностью ввиду отсутствия устойчивых ценностных ориентиров, меньшее на лиц с мораторием идентичности ввиду наличия готовности к поиску и апробации новых ценностных позиций, наименьшее на лиц с псевдопозитивной идентичностью ввиду стремления к формализму реализации внешних требований, в том числе готовности к следованию требуемым ценностным содержаниям без предварительного осмысления. Можно также предположить, что формальное созидание гуманизма претворяется в жизнь в ситуациях, выгодных для собственных желаний эгоцентрической направленности, однако в отношениях с другими людьми демонстрируется пассивная агрессия и другие формы инфантильного поведения, являющегося результатом потребности психики защитить себя от реальности.

Выводы. Представленное противоречие соответствует особенностям нравственного воздействия и воспитательного переориентирования женщин-осужденных, ввиду которых прививаемые ценности дезорганизуются и искажаются, приобретая мнимую ориентированность вовне, но в действительности сфокусированные на эгоистических желаниях и потребностях вне духовного ориентира.

Список литературы

1. Герасименко О.А. Идентичность как категория адаптационного ресурса женщин, осужденных к лишению свободы // *Colloquium-journal*. – 2020. – №12 (64). – С. 107–110. DOI: 10.24411/2520-6990-2020-11816.

2. Зауторова Э.В. Характеристика нравственно-эстетической воспитанности осужденных женщин // Пенитенциарная наука. – 2020. – №1 (14). – С. 130–135. DOI: 10.24411/2686-9764-2020-00021.

3. Ипполитова Е.А., Вологодина П.Е. Субъективная картина жизненного пути женщин, осужденных к лишению свободы // АНИ: педагогика и психология. – 2019. – №4 (29). – С. 299-302. DOI: 10.26140/anip-2019-0804-0070.

УДК 159.9.072.423

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА И САМОРЕГУЛЯЦИИ У СТУДЕНТОВ

А.В. Баранова, У.И. Строилова

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

FEATURES OF THE RELATIONSHIP OF PERFECTIONISM, SUBJECTIVITY AND SELF-REGULATION IN STUDENTS

A.V. Baranova, U.I. Stroilova

Аннотация. В данной работе представлены результаты исследования особенностей взаимосвязи перфекционизма, стилей саморегуляции и уровней субъектности личности у студентов., проведенного на выборке из 56 человек. Анализ результатов проходил с учётом места обучения респондентов, однако в ходе исследования значимых различий в результатах ответов найдено не было. Были выявлены отрицательные корреляционные взаимосвязи между показателями уровней развития субъектности личности, параметрами стиля саморегуляции по В. И. Моросановой и шкалой социально предписанного перфекционизма. На основании полученных результатов был сделан вывод о том, что чем больше человек стремится соответствовать нереалистичным стандартам его окружения, тем в меньшей степени он полагается на собственные суждения

в плане социальных взаимоотношений и реализации собственной преобразовательной активности. У такого человека хуже развита самокритика, способность здраво оценивать ситуацию, планировать наперёд.

Abstract. This research presents the results of a study of the characteristics of the relationship between perfectionism, self-regulation styles and levels of personality in students, conducted on a sample of 56 people. The analysis of the results took into account the place of study of the respondents, however, during the study, no significant differences in the results of the answers were found. Inverse correlations were identified between levels of personality, parameters of self-regulation style according to V. I. Morosanova and the scale of socially prescribed perfectionism. Based on the results obtained, it was concluded that the more a person strives to meet the unrealistic standards of their environment, the less they rely on their own judgment in terms of social relationships and the implementation of their own transformative activity. Such a person has less developed self-criticism, the ability to sensibly assess the situation, and plan ahead.

Ключевые слова: перфекционизм, субъект, саморегуляция, субъектность личности.

Keywords: perfectionism, self-regulation, personality, subjectness.

Актуальность исследования. Перфекционизм рассматривается как стремление быть совершенным, безупречным во всём и может являться одним из факторов уязвимости для различных негативных последствий, таких как депрессия и тревожность. В учебной деятельности он может проявляется в постоянном стремлении преуспевать, получать только «отлично», побеждать во всевозможных конкурсах и олимпиадах. Однако при этом получение реальных наград и достижение целей зависит не только от желания преуспеть, но также от способности грамотно спланировать свои действия, распределить потенциал преобразовательной деятельности и в целом проявить активность. Стили саморегуляции по определению В.И. Моросановой рассматриваются как «...типичные для человека и наиболее существенные индивидуальные

особенности самоорганизации и управления внешней и внутренней целенаправленной активностью, устойчиво проявляющееся в различных её видах» (Моросанова, 2001). Стиль саморегуляции проявляется в особенностях планирования и программирования достижения жизненных целей, учитывания значимых внешних и внутренних условий, оценивания результатов и корректировки своей активности для достижения субъективно приемлемых результатов. Субъектность личности определяется как способность, обеспечивающая человеку возможность осуществлять самоуправление, в т. ч. социальном контексте своего бытия.

Цель исследования: определить особенности взаимосвязи перфекционизма, стилей саморегуляции и уровней субъектности личности у студентов.

Гипотеза:

1. Имеются различия в степени выраженности перфекционизма, субъектности и саморегуляции у студентов медицинских и немедицинских специальностей.

2. Наблюдаются особенности взаимосвязи стилей саморегуляции и уровней субъектности личности с социально предписанным перфекционизмом.

Для достижения поставленной цели и подтверждения выдвинутой гипотезы были использованы стандартизированные методики: опросник «Многомерная шкала перфекционизма» (Hewitt, Flett, 1991) в адаптации И.И. Грачёвой (Грачёва, 2006), опросник «Уровень развития субъектности личности (УРСЛ)» (Щукина, 2015) и опросник «Стиль саморегуляции поведения (ССПМ)» (Моросанова, 2001).

В исследовании приняли участие 56 студентов, из 43 девушки и 13 юношей, средний возраст участников – 18-19 лет.

В ходе исследования значимых различий между студентами медицинских и немедицинских ВУЗов по уровню развития социальной субъектности, саморегуляции и выраженности перфекционизма обнаружено не было. В связи с этим первая гипотеза исследования была опровергнута.

Анализ результатов испытуемых с помощью метода корреляции Спирмена по вышеуказанным методикам показал, что шкала Социально предписанного перфекционизма имеет значимые отрицательные связи по параметрам УРСЛ с Активностью ($-0,455$; $p = 0,000$), Автономностью ($-0,51$; $p = 0,000$), Опосредованностью ($-0,315$; $p = 0,018$), Креативностью ($-0,337$; $p = 0,011$), Самоценностью ($-0,585$; $p = 0,000$) и в целом с общим уровнем социальной субъектности ($-0,51$; $p = 0,000$). Таким образом, если человек следует предписанным соц. нормам поведения, тем в меньшей степени он полагается на собственные суждения в плане социальных взаимоотношений и реализации собственной преобразовательной активности. Это проявляется в том, что человеку требуется влияние извне, чтобы сподвигнуть его к действию. Такой человек стремится следовать социальным течениям и подстраивать свои интересы под своё окружение. Он не стремится выделять себя в коллективе, не желает брать на себя ответственность за свои поступки и охотно принимает на себя роль «ведомого», не может действовать обдуманно, не знает, чего хочет в итоге получить, плохо знает свои особенности и недостатки. Таким образом, чем больше человек стремится соответствовать нереалистичным стандартам его окружения, тем в меньшей степени он полагается на собственные суждения в плане социальных взаимоотношений и реализации собственной преобразовательной активности.

С параметрами стиля саморегуляции по В.И. Моросановой Социально предписанный перфекционизм также имеет отрицательные связи: с Программированием ($-0,293$; $p = 0,028$), с Моделированием ($-0,325$; $p = 0,015$), Оцениванием результатов ($-0,379$; $p = 0,004$), а также общим уровнем саморегуляции ($-0,318$; $p = 0,017$). Людям с низкими показателями по указанным шкалам свойственно не продумывать последовательность своих действий, которые будут соответствовать ситуации, действовать импульсивно. У таких людей присутствует неадекватная оценка внутренних и внешних обстоятельств, что может привести к резким перепадам отношения к развивающейся ситуации и последствиям своих поступков. Они не критичны к своим действиям, их

внутренние критерии успешности неустойчивы, поэтому при увеличении объёма работы её качество значительно ухудшается. Таким образом, чем больше человек стремится соответствовать нереалистичным требованиям окружающих, чем больше он зависит от мнения извне, тем хуже у него развита самокритика, способность здраво оценивать ситуацию, планировать наперёд.

Список литературы

1. Моросанова В.И. Индивидуальный стиль саморегуляции: феномен, структура и функции в произвольной активности человека / В.И. Моросанова. – Москва: Наука, 2001. – 192 с. – ISBN 5-02-013166-0.
2. Hewitt P.L. Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology / P.L. Hewitt, G.L. Flett // Journal of Personality and Social Psychology. – 1991. – Vol.60, № 3 – P. 456–470.
3. Грачёва И.И. Адаптация методики «Многомерная шкала перфекционизма» П. Хьюитта и Г. Флетта / И.И. Грачёва // Психологический журнал. – 2006. – №6. – С. 73-81.
4. Щукина М.А. Психология саморазвития личности: Монография / М.А. Щукина – СПб: СПбГУ, 2015. – 348 с.: ISBN 978-5-288-05622-2.

УДК 316.624-057.875-055.2

ФЕНОМЕН ДЕСТРУКТИВНОГО СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОК СТАРШИХ КУРСОВ ВУЗА

Л.Т. Баранская, Е.В. Краснова, Д.И. Федорищева

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

THE PHENOMENON OF THE DESTRUCTIVE SEXUAL BEHAVIOR IN SENIOR FEMALE UNIVERSITY STUDENTS

L.T. Baranskaya, E.V. Krasnova, D.I. Fedorishcheva

Аннотация. В психологическом понимании сексуальное поведение представляет собой комплекс соматических, эмоциональных и социальных аспектов, оказывающих существенное влияние на жизнедеятельность человека, позитивно обогащающих личность, повышающих ее коммуникабельность. Однако в отдельных случаях, например, обусловленных пограничной личностной организацией, сексуальное поведение можно рассматривать как акцентуированное, отражающее саморазрушительные установки по отношению к себе и значимым другим и эмоционально-отношенческие дисфункции. Разрушительные аффективные состояния, переживаемые пограничной личностью в виде аутодеструкции сексуального поведения, становятся частой причиной обращения молодых женщин к специалистам помогающих профессий. Цель работы состояла в выявлении деструктивного сексуального поведения у студенток старших курсов вуза как проявления специфического коммуникативного стиля при пограничной личностной организации. В работе использован скрининг-тест сексуальной аддикции П. Кернеса (Carnes, 1989). В исследовании приняли добровольное участие 31 студентка. У двух обследуемых (6,4%) выявлены сексуальные аддикции в виде патологической зависимости от сексуального партнера и сексуальной одержимости при отсутствии сексуальной удовлетворенности. Этим студенткам предоставлена информация о возможности обратиться к психотерапевту за своевременной и квалифицированной помощью.

Abstract. In psychological understanding, sexual behavior is a complex of somatic, emotional and social aspects that have a significant impact on human life, positively enrich the personality, and increase its sociability. However, in some cases, for example, due to borderline personality organization, sexual behavior can be viewed as accentuated, reflecting self-destructive attitudes towards oneself and significant others, and emotional-relational dysfunctions. Destructive affective states experienced by the borderline personality in the form of self-destruction of sexual behavior become a frequent reason for young women to turn to specialists in helping professions. The aim

of the work was to identify destructive sexual behavior in senior female students as a manifestation of a specific communicative style in borderline personal organization. The screening test of sexual addiction by P. Carnes (Carnes, 1989) used in this work. The 31 senior female students volunteered for the study. Two respondents (6.4%) found to have sexual addictions in the form of pathological dependence on a sexual partner and sexual obsession in the absence of sexual satisfaction. These students provided with information about the opportunity to consult a psychotherapist for timely and qualified help.

Ключевые слова: сексуальное поведение, студентки старших курсов вуза, пограничная личностная организация.

Keywords: sexual behavior, undergraduate students, borderline personal organization.

Актуальность исследования. Изменения в отношении современного общества к интимно-личностной сфере, сексуальной жизни человека, как необходимой составляющей, обеспечивающей целостность его бытия становятся неотъемлемой частью психологических, медицинских, социальных и культурологических исследований. В сексуальном поведении человека проявляются существенные характеристики его самоидентичности, коммуникативные установки, особенности реагирования на жизненные трудности, когнитивная организация сознания, соответствующие типу личностной организации (Соколова, 2015; Ленэке, 2021). По данным (Soler, Casellas-Pujol, 2022) в общей популяции отмечается рост пограничных расстройств, которые встречаются у 3-6% населения, чаще встречается у женщин молодого возраста. У лиц с пограничной личностной организацией (Кернберг, 2017) деструктивное сексуальное поведение ведет к развитию разрушительных аффективных состояний, к формированию эмоционально-отношенческих дисфункций, утрате жизненных смыслов и парасуицидальному поведению.

Цель исследования заключалась в выявлении деструктивного сексуального поведения у студенток старших курсов вуза как проявления

специфического коммуникативного стиля при пограничной личностной организации.

Задачи исследования состояли в анализе современной отечественной и зарубежной литературы по проблеме исследования; дальнейшем изучении вопросов психологии сексуального поведения студенток старших курсов вуза (Загидуллина и др., 2022); проведении эмпирического исследования сексуальной аддикции.

Материал и методы. В исследование включены 31 студентка старших курсов вуза, которые, после предварительной беседы выразили готовность анонимно участвовать в проведении скрининг-теста на выявление сексуальной аддикции П. Кернеса (Carnes, 1989). В связи с малочисленностью выборки результаты проведенного исследования обрабатывались вручную, дана качественная оценка полученным результатам.

Результаты и их обсуждение. В соответствии с указаниями автора (Carnes) респонденты, которые выбрали 13 положительных ответов из 25 предложенных вербальных стимулов, считаются склонными к аддиктивному сексуальному поведению, которое является причиной деструктивного поведения у пограничной личности. В данной выборке две студентки (6,4%) из 31 участниц исследования дали более 13 положительных ответов: 15 и 18 ответов соответственно. В своих ответах они указали, что тяготеют к продолжительным, стабильным сексуальным контактам с молодыми людьми противоположного пола, но, в действительности, их отношения оказываются короткими, часто кратными, без какой-либо перспективы. Ведущий для пограничной личности психологический механизм расщепления проявляется в том, что, с одной стороны, молодые женщины демонстрируют любовную зависимость и стремятся любыми способами удержать очередного партнера, включая характерные для пограничной личности способы манипуляции. Но, с другой – они чувствуют бессмысленность своих действий и даже агрессию и вражду к бывшему партнеру. Любовная зависимость проявляется в одержимости и преследовании молодых людей. Однако до тех пор, пока не появляется другой, молодые

женщины испытывают непереносимое чувство оставленности, покинутости, а также в силу невысоких ресурсных возможностей не могут самостоятельно справиться с разрушительными аффективными состояниями. Зачастую это приводит их к сексуальной неразборчивости, опыту нетрадиционного сексуального поведения, маниакальному манипулированию с телом, употреблению алкоголя и других психоактивных веществ. Таким образом, сексуальное поведение пограничной личности превращается в своего рода зависимость (аддикцию) подобно тому, что происходит при любых видах зависимостей – изначально оно вызывает удовольствие, эйфорию и способствует преодолению стресса. Однако вскоре появляется тяга и частые рецидивы, формируется неадаптивный стиль преодоления трудностей, с отсутствием внутреннего контроля и саморегуляции. Как и при других формах зависимого поведения, люди с сексуальной зависимостью тратят больше времени на поиски новых сексуальных партнеров и ставят под угрозу свою социальную и личную жизнь, не учитывая потенциальных негативных последствий. Необходимо отметить, что в своих ответах эти студентки (они были анонимными на всем протяжении исследования) подчеркнули, что они часто и в других видах межличностной коммуникации ведут себя подобным образом: жаждут зависимости от других людей, но испытывают трудности в построении нормальных взаимоотношений с ними. В большинстве случаев их чрезмерная импульсивность становится препятствием к продолжению отношений, переходу их в разряд конфликтных. Однако они готовы унижаться и манипулировать, чтобы «любой ценой» сохранить малозначимые для них связи.

Выводы. Исследование феномена деструктивного сексуального поведения у студенток старших курсов вуза показывает, что для некоторых из них (примерно 6%) характерны черты патологической любовной зависимости, как отражения пограничной организации личности. В связи с исходно присущими такой личности коммуникативными и эмоционально-отношенческими дисфункциями она не в состоянии справиться с ними

самостоятельно и нуждается в профессиональной психотерапевтической помощи и поддержке.

Список литературы

1. Загидуллина М.М. и др. Современные тенденции сексуального поведения молодых женщин – студенток старших курсов вуза / М.М. Загидуллина, С.М. Калинина, М.А. Звычайный, Л.Т. Баранская // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения. Сб. научных трудов. – 2022. – Екатеринбург. – С.3205-3211.
2. Кернберг О. Тяжелые личностные расстройства. Стратегии психотерапии / О. Кернберг. – М.: Независимая фирма «Класс». – 2017. – 464 с.
3. Ленэке К. Сексуальные преступления и симбиотические отношения: научное психоаналитическое исследование / К. Ленэке. – М.: Академический проект. – 2021. – 303 с.
4. Соколова Е.Т. Клиническая психология утраты Я. Фундаментальная психология / Е.Т. Соколова – М.: Смысл. – 2015. – 566 с.
5. Soler, J. E. Casellas-Pujol, Advancing the treatment of long-lasting borderline personality disorder: a feasibility and acceptability study of an expanded DBT-based skills intervention / J. Soler, E. Casellas-Pujol // Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation – 2022. Vol. 9, № 34. – P. 2.

УДК 616.8 - 07

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИКО- НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ КОРРЕЛЯТЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ

И.А. Баринова, В.А. Жаднов, Р.А. Зорин, А.А. Косолапов

*Федерального государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет*

имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Областная клиническая больница», Рязань, Россия

**PSYCHOPHYSIOLOGICAL AND CLINICO-NEUROPHYSIOLOGICAL
CORRELATES OF EFFICIACY OF THE LOW BACK PAIN'S
NEUROSURGICAL TREATMENT**

I.A. Barinova, V.A. Zhadnov, R.A. Zorin, A.A. Kosolapov

Аннотация. Исследование посвящено изучению психо- и нейрофизиологических коррелятов эффективности нейрохирургического лечения болевых синдромов в нижней части спины.

В исследование включено 40 пациентов с компрессионной радикулопатией L5 или S1 с длительностью боли до 28 дней, интенсивностью боли по визуально-аналоговой шкале 8 баллов. Пациентам до операции выполнена стимуляционная электронейромиография с регистрацией Н- при стимуляции большеберцовых нервов, регистрация условно-негативного отклонения (CNV). Оперативное лечение выполнено 27 пациентам, на основе снижения интенсивности боли в течение 3 недель после операции оно считалось эффективным.

Создана логит-регрессионная модель, позволяющая классифицировать исследуемых в вышеописанные группы на основе независимых факторов – показателя амплитуды CNF и латентности Н-ответа. Выделенные корреляты имеют связь с механизмами реализации тревоги и нарушения нервной проводимости по проксимальным отделам периферической нервной системы соответственно.

Abstract. We studied psycho- and neurophysiological correlates of the effectiveness of neurosurgical treatment of low back pain. 40 patients with compressive radiculopathy L5 or S1, pain duration of 28 days and intensity (visual-analogue scale) 8 were included in the study. Stimulation electroneuromyography with H- and F-response registration (tibial nerves stimulation) and contingent negative variation wave

were recorded before operation. 27 patients underwent surgical treatment (effective by reducing pain intensity next over the 3 weeks), the rest underwent conservative treatment.

Logit-regression model for classification the patients in described groups on the basis of CNV amplitude and H-response latency was created, The correlates reflect the anxiety realizing mechanisms and impaired proximal nerve conduction respectively.

Ключевые слова: боль в нижней части спины, волна условно-негативного отклонения, H-ответ, логит-регрессионный анализ.

Keywords: low back pain, contingent negative variation, H-response, logit-regression analysis.

Актуальность исследования. Болевые синдромы в нижней части спины (low back pain) являются одними из наиболее частых показаний к хирургическому лечению, при этом они достаточно неоднородны по своим механизмам, включая психогенные, в то время как показаниями к хирургической микродискэктомии чаще всего является лишь наличие диско-радикулярного конфликта и наличие клиники компрессионной радикулопатии (Селиверстова, Войтенков, Каманцев, 2023).

Цель исследования: выделение психофизиологических и клинико-нейрофизиологических коррелятов эффективности хирургического лечения у пациентов с болевыми синдромами в нижней части спины.

Материалы и методы. В исследование включено 40 пациентов с вертеброгенными болевыми синдромами с поражением поясничного отдела позвоночника, из них 17 мужчин и 23 женщины, средний возраст 40 лет. У всех пациентов на основе клинико-неврологических данных, результатов магнитно-резонансной томографии (МРТ) поясничного отдела позвоночника (1,5 Тл, Siemens) верифицирована компрессионная радикулопатия L5 или S1. Длительность болевого синдрома составляла в среднем 28 дней; интенсивность боли по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) 8 баллов.

Проведено комплексное предоперационное нейрофизиологическое обследование пациентов (стимуляционная электронейромиография с регистрацией F-ответа и H-ответа при стимуляции большеберцовых нервов, сенсорные ответы с икроножного нерва, малоберцового нерва; регистрация потенциала условно-негативного отклонения (CNV) при сочетании условного звукового раздражителя (предупреждающий стимул) и звукового раздражителя и напряжения паравертебральных мышц спины (пусковой стимул), показателей variability сердечного ритма (BCP). Оперативное лечение выполнено у 27 пациентов, при этом на основе динамики боли по ВАШ в течение 3 недель лечение считалось эффективным.

Для оценки взаимосвязи нейрофизиологических показателей и клинических особенностей пациентов (группа пациентов с эффективным хирургическим лечением и группа, подвергающаяся консервативному лечению) применён метод логит-регрессионного анализа. Исследование выполнено с соблюдением принципов биомедицинской этики (выписка из протокола №1 заседания локального этического комитета РязГМУ от 12.09.2022).

Результаты и их обсуждение. Предложена модель логит-регрессионного анализа, позволяющая распределять испытуемых в группы оперированных с высокой эффективностью и получающих консервативное лечение; классификация в группу 1 была осуществлена корректно в 80% случаев, при этом модель помимо постоянного члена (2,7) включала показатель амплитуды CNV (коэффициент перед показателем (-0,16), а также латентность H-ответа при стимуляции n.tibialis на стороне радикулопатии (коэффициент перед показателем 0,14). Статистические характеристики как модели в целом, так и отдельных параметров являются достоверными.

Нейрофизиологическими коррелятами эффективности хирургического лечения на основе данной модели являются корковые механизмы готовности к двигательной реакции (CNV), которые имеют связь с механизмами тревоги, а также нарушение нервной проводимости по проксимальным отделам периферической нервной системы (латентность H-рефлекса) (Oba, Takahashi,

Tsutsumimoto, Ikegami. et al., 2017; Piedimonte, Zamfira, Guerra et al., 2021). Таким образом, в данной модели отражены как центральные психофизиологические механизмы боли, так и периферические нейрогенные механизмы.

Выводы. Коррелятами эффективности хирургического лечения, выявленными в данной работе, являются параметры, отражающие корковые механизмы готовности к моторной реакции, тревоги и нарушения проводимости по проксимальным отделам нерва.

Список литературы

1. Селиверстова Е.Г., Войтенков В.Б., Каманцев В.Н., Синкин М.В. и др. Инструментальные методы оценки состояния паравертебральных поясничных мышц у пациентов с пояснично-крестцовой радикулопатией и неспецифической скелетно-мышечной болью. Российский неврологический журнал. 2023, Т. 28, № 2: 73-82. doi: 10.30629/2658-7947-2023-28-2-73-82
2. Oba H., Takahashi J., Tsutsumimoto T., Ikegami Sh. et al. Predictors of improvement in lowback pain after lumbare decompression surgery: Prospective study of 140 patients / Journal of orthopaedic science. 2017; 22(4): 641-646. doi: 10.1016/j.jos.2017.03.011.
3. Piedimonte A., Zamfira D.A., Guerra G. et al. Pain expectation and avoidance in the social context: an electrophysiological study. The Journal of Physiological Sciences. 2021; 71 (29). doi: 10.1186/s12576-021-00813-1.

УДК 159.9.075

ОСОБЕННОСТИ УРОВНЕЙ РЕФЛЕКСИВНОСТИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ

О.В. Барсукова, А.С. Макарова

ФГОУ ВО «Южный федеральный университет», Ростов-на-Дону, Россия

FEATURES OF THE LEVELS OF REFLEXIVITY OF HIGH SCHOOL STUDENTS

O.V. Barsukova, A.S. Makarova

Аннотация. В статье рассматривается рефлексивность как фактор психологического благополучия личности. Представлены и проанализированы результаты исследования: у половины старшеклассников преобладает средний уровень рефлексивности, у чуть меньше половины старшеклассников выявлен низкий уровень рефлексивности, у минимального количества старшеклассников представлен высокий уровень рефлексивности.

Abstract. The article examines reflexivity as a factor in the psychological well-being of an individual. The results of the study are presented and analyzed: half of the high school students have an average level of reflexivity, a little less than half of the high school students have a low level of reflexivity, and a minimum number of high school students have a high level of reflexivity.

Ключевые слова: рефлексивность, рефлексия, уровни рефлексивности, старшеклассники, старший школьный возраст, школьники.

Keywords: reflexivity, reflection, levels of reflexivity, high school students, high school age, schoolchildren.

Актуальность исследования. Психологическое благополучие личности во многом определяется содержанием внутреннего мира, тех ценностей и иерархией мотивов, которые выстраивают для себя молодые люди. В данном случае представляется уместным исследовать рефлексивность как способность и особенность, помогающую молодому человеку познать себя, понять самого себя и определиться в своем внутреннем мире.

Старшие школьные годы находятся на нижней границе юношеского возраста – это переходный период. В нем углубляется самопознание через рефлексивность как процесс, который зависит от того, какой уровень рефлексивности есть у человека, проявление которого зависит от уровня рефлексивности как

качества личности (Щадриков, 2014). В психологии рефлексивность определяется как способность человека к анализу, изучению и осмыслению чего-либо с помощью сравнения. Изучением рефлексивности занимались такие авторы: В. Франкл, А.В. Карпов, В.Д. Щадриков и др.

Отдельными авторами в психологии рассматривается не «рефлексия вообще», а рефлексия в ее основных модусах «Рефлексия является такой синтетической психической реальностью, которая может выступать (и реально выступает) и как психический процесс, и как психическое свойство, и как психическое состояние одновременно, но не сводится ни к одному из них» (Карпов, 2003).

В старшем школьном возрасте акцентируется внимание на рефлексивности, саморазвитии и самопознании себя через рефлексивность. Особенности рефлексивности у старшеклассников изучали И. С. Кон, Е. И. Исаев и В. И. Слободчиков и др.

Цель работы: изучить особенности уровней рефлексивности старшеклассников.

База и выборка исследования. Исследование проводилось среди школьников. Всего в исследовании приняли участие 57 школьников обоего пола, в возрасте от 15 до 17 лет.

Эмпирическое исследование было направлено на решение следующих **задач:**

- Выявить уровни рефлексивности старшеклассников.

Методы и методики исследования:

- Теоретический анализ научной литературы по проблеме исследования.

- Методика диагностики уровня развития рефлексивности, автор А.В. Карпов.

Результаты и их обсуждение. Исследование уровней рефлексивности старшеклассников, проведенное с помощью методики диагностики уровня развития рефлексивности А.В. Карпова, показало следующие результаты:

- 7,02% респондентов показали высокий уровень развития рефлексивности.

Эта группа принимает наиболее обдуманые и взвешенные решения, продумывая все возможные варианты и отменяя ложные. Вероятно, для них не характерен импульсивный тип поведения. На основе теоретической базы, представленной в отечественной и зарубежной психологии, мы акцентируем внимание на трех аспектах рефлексивности: рефлексии как процессу, рефлексии как психическому свойству; рефлексивности как психического свойства. Из этого следует, что у группы с высоким уровнем развития рефлексии, как процесса, должно быть выражено то же самое. Для группы характерны рефлексивные процессы, направленные на самого себя: анализ эмоций, чувств, состояния, способностей и поведения. Наиболее важным является умение анализировать, оценивать и сопоставлять различные виды деятельности, события и личности через призму своего образа. Высокий уровень развития личности, способной выйти за рамки собственного Я. Высокий уровень интеллекта. Высокий уровень развития способности человека сравнивать что-то с образом «Я» в своей жизни. Высокий уровень аналитических способностей. Сильная способность принимать обоснованные решения. Внутренняя проверка гипотез, перед тем как принимать решение.

- 42,1% старшеклассников показали низкий уровень развития рефлексивности.

Характерные черты низкого уровня рефлексии у школьников представлены в следующем материале. Уровень развития личности, не способной выйти за пределы своего Я. Низкая способность человека понимать происходящее, мотивы других людей и свои собственные. Низкая способность человека сравнивать что-то с образом собственного Я. Уровень интеллекта, не позволяющий анализировать личность. Отсутствие привычки обдумывать свои решения. Нежелание проверять свою гипотезу перед принятием решения. Низкое понимание того, что происходит. Для них не характерна проработка плана

действий и выдвижение гипотез. Старшеклассники данной группы склонны к импульсивным действиям.

У данной группы школьников способность к анализу и познанию собственных психических состояний не развита. Низкое развитие рефлексивной сферы приводит к проблемам в оценке собственных действий, поступков и поведения.

- 50,88% старшеклассников показали средний уровень развития рефлексивности.

Характерные особенности среднего уровня рефлексивной деятельности представлены ниже. Средний уровень развития способности человека выйти за пределы своего Я. Средний уровень осмысления. Средний уровень развития способности личности сравнивать себя с собой. Средний уровень адаптивных способностей к аналитической деятельности. У него небольшая склонность к обдуманым решениям.

Для данной возрастной группы характерно умеренное самоконтролирование своих действий и действий в текущей ситуации, они часто анализируют свои действия и их изменения в соответствии с тем, как меняется их общее состояние и обстоятельства. Старшие школьники, обладающие средним уровнем рефлексии, склонны анализировать свой прошлый опыт, прослеживать линию своего дальнейшего развития. Это означает, что они анализируют и прошлую деятельность, и будущую, а это позволяет делать более широкий спектр выводов.

Выводы. У половины старшеклассников преобладает средний уровень рефлексивности, у чуть меньше половины старшеклассников выявлен низкий уровень рефлексивности, у минимального количества старшеклассников представлен высокий уровень рефлексивности.

Список литературы

1. Карпов А.В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики / А.В. Карпов / Психологический журнал. – 2003. – Т. 24. – № 5. – С. 45–58.
2. Кон И. С. Психология ранней юности. / И.С. Кон /– М.: Просвещение, 1989. – 252 с.
3. Слободчиков, В. И. Психология человека [Текст] / В. И. Слободчиков / – М.: АСТ, 2013. 360 с.
4. Щадриков В.Д. Мысль, мышление и сознание / В.Д. Щадриков / Мир психологии. – 2014. – №1. – С. 17–32.

УДК 159.9.075

НЕСУИЦИДАЛЬНОЕ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ

К.Э. Бартош, А.А. Григорьева

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова», Москва, Россия*

NONSUICIDAL SELF-INJURY IN ADOLESCENTS WITH PERSONALITY DISORDERS

K.E. Bartosh, A.A. Grigorieva

Аннотация. В статье представлены результаты теоретического исследования, в котором рассматриваются отечественные и зарубежные публикации, посвященные проблеме несуйцидального самоповреждающего поведения в популяции подростков с расстройствами личности.

Abstract. This article presents the results of a theoretical research which analyses domestic and foreign studies dedicated to the subject of nonsuicidal self-injury among adolescents with personality disorders.

Ключевые слова: НССП, самоповреждения, аутоагрессия, расстройство личности, психопатия.

Keywords: NSSI, self-harm, autoaggression, personality disorder, psychopathy.

Актуальность исследования. Самоповреждающее поведение среди лиц подросткового возраста является актуальной социальной и медицинской проблемой. По данным эпидемиологических исследований от 7,5 до 46,5% подростков в мире сообщают о несуйцидальном самоповреждающем поведении (НССП), при этом в клинической выборке частота НССП составляет от 40 до 61%, что подтверждает значимость данной проблемы (Дарьин, 2019; Дарьин, 2023; Любов, 2019) .

Особую группу риска по НССП составляют подростки с расстройствами личности (Hauber, 2019; Lenkiewicz, 2017; Vafaei, 2023; Wang, 2022). Именно в данной группе НССП характеризуется высоким риском повторяемости и развития аддиктивной формы НССП (Olfson, 2018). Вместе с тем, специфика особенностей самоповреждающего поведения (функций, частоты и тяжести актов) при аномальной структуре личности остается неуточненной и представляет собой значимую тему для исследований.

Цели и задачи исследования. Обзор русскоязычных и зарубежных источников, содержащих эмпирические данные по вопросу особенностей несуйцидального самоповреждающего поведения в популяции подростков с различными видами личностных расстройств.

Материалы и методы. Поиск исследований по ключевым словам осуществлялся по базам CyberLeninka (для русскоязычных публикаций) и PubMed (для англоязычных публикаций). В анализ были включены публикации за последние 10 лет, в которых рассматривались релевантные для данной работы проблемы:

- 1) Определение, диагностические критерии, факторы, функции и методы НССП у подростков.

2) Особенности НССП у лиц с диагностированными расстройствами личности.

3) Корреляции различных расстройств личности с функциями, методами и частотой самоповреждающего поведения.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного теоретического исследования было выявлено, что среди факторов НССП большую роль играют психические расстройства, в том числе, расстройства личности, и семейные факторы, в особенности произошедшие в детстве психотравматические события. (Андронникова, 2020; Cipriano, 2017; Lenkiewicz, 2017; Vafaei, 2023). Однако, авторы расходятся во мнении о вкладе данных факторов в формировании самоповреждающего поведения и их взаимосвязи между собой. При этом значимым фактором частоты и методов самоповреждающего поведения среди подростков являются гендерные различия: девушки чаще сообщают о самоповреждающем поведении и среди них более распространен такой метод НССП, как порезы, в то время как для лиц мужского пола более характерны самоповреждения с помощью ударов (Дарьин, 2019; Любов, 2019).

По результатам проведенного исследования также можно отметить связь эмоциональной дисрегуляции как с личностными расстройствами (в частности, с пограничным расстройством личности), так и с НССП (Дарьин, 2019; Reichl, 2021). Кроме того, русскоязычные и зарубежные исследования позволяют говорить о различиях в выбираемых способах самоповреждений у пациентов с различными личностными патологиями. Так, нанесение порезов/царапин, употребление алкоголя и таблеток было более характерно для пациентов с пограничным расстройством личности, чем для лиц с другими личностными патологиями (Hauber, 2019).

Вместе с тем, авторы исследований выделяют различные виды НССП на основании функций. Наиболее часто выделяемыми функциями самоповреждающего поведения являются эмоциональная регуляция, самонаказание, воздействие на окружающих, получение эмоций при деперсонализации (Головина, 2021; Крылова, 2019). Результаты проведенного

исследования также говорить о взаимосвязи функций НССП с тем или иным личностным расстройством. Можно сделать вывод о различиях в механизмах формирования и функциях самоповреждающего поведения у пациентов с различными расстройствами личности (Головина, 2021; Крылова, 2019; Hauber, 2019; Vafaei, 2023; Wang, 2022). Мы можем предположить корреляцию определенных патологических черт с особенностями НССП (механизмы возникновения, функции, методы, частота), однако характер их взаимосвязи остается неуточненным.

Выводы. Можно сделать вывод о взаимосвязи особенностей НССП (таких как методы, причины, функции, частота и тяжесть самоповреждений) с различными психопатологиями, однако на сегодняшний день недостаточно изучена специфика проявлений НССП при разных видах личностных расстройств.

Список литературы

1. Андронникова О.О., Е.Н. Волкова Обзор зарубежных исследований по проблеме несуицидального самоповреждения у детей и подростков // Теоретическая и экспериментальная психология. 2020. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obzor-zarubezhnyh-issledovaniy-po-probleme-nesuitsidalnogo-samopovrezhdeniya-u-detey-i-podrostkov>.
2. Головина А.Г. Несуицидальное аутодеструктивное поведение подростков с расстройствами личности // Здоровье и образование в XXI веке. 2021. №11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nesuitsidalnoe-autodestruktivnoe-povedenie-podrostkov-s-rasstroystvami-lichnosti>.
3. Дарьин Е.В. Несуицидальное самоповреждающее поведение у подростков. Медицинский вестник Юга России. 2019;10(4):6-14. DOI 10.21886/2219-8075-2019-10-4-6-14.
4. Дарьин Е.В., Зайцева О.Г. Эпидемиология несуицидального самоповреждающего поведения, несистематический повествовательный

обзор. Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2023;. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2023-694>.

5. Крылова Е.С., Бебуришвили А.А., Каледа В.Г. Несуицидальные самоповреждения при расстройстве личности в юношеском возрасте и оценка их взаимосвязи с суицидальным поведением // Суицидология. 2019. №1 (34). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nesuitsidalnye-samopovrezhdeniya-pri-rasstroystve-lichnosti-v-yunosheskom-vozraste-i-otsenka-ih-vzaimosvyazi-s-suitsidalnym-povedeniem>.

6. Любов Е.Б., Зотов П.Б., Банников Г.С. Самоповреждающее поведение подростков: дефиниции, эпидемиология, факторы риска и защитные факторы. Сообщение I // Суицидология. 2019. №4 (37). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samopovrezhdayuschee-povedenie-podrostkov-definitcii-epidemiologiya-factory-riska-i-zaschitnye-factory-soobschenie-i>.

7. Cipriano A, Cella S, Cotrufo P. Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. *Front Psychol.* 2017 Nov 8;8:1946. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01946. PMID: 29167651; PMCID: PMC5682335.

8. Hauber K., Boon A., Vermeiren R. Non-suicidal Self-Injury in Clinical Practice. *Front Psychol.* 2019 Mar 7;10:502. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00502. PMID: 30930814; PMCID: PMC6424099.

9. Lenkiewicz K., Racicka E., Bryńska A. Self-injury - placement in mental disorders classifications, risk factors and primary mechanisms. Review of the literature. *Psychiatr Pol.* 2017 Apr 30;51(2):323-334. English, Polish. doi: 10.12740/PP/62655. Epub 2017 Apr 30. PMID: 28581540.

10. Olfson M., Wall M., Wang S., Crystal, S., Bridge, J. A., Liu, S. M., & Blanco, C. (2018). Suicide after deliberate self-harm in adolescents and young adults. *Pediatrics*, 141(4), Article e20173517. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3517>.

11. Reichl C., Kaess M. Self-harm in the context of borderline personality disorder. *Curr Opin Psychol.* 2021 Feb;37:139-144. doi: 10.1016/j.copsyc.2020.12.007. Epub 2021 Jan 6. PMID: 33548678.

12. Vafaei T., Samavi S.A., Whisenhunt, J.L. et al. An investigation of self-injury in female adolescents: a qualitative study. Qual Quant (2023). <https://doi.org/10.1007/s11135-023-01632-9>.

13. Wang P, Li C, Bella-Fernández M, Martin-Moratinos M, Castaño LM, Del Sol-Calderón P, Díaz de Neira M, Blasco-Fontecilla H. Comparing Differences between Two Groups of Adolescents Hospitalized for Self-Harming Behaviors with and without Personality Disorders. J Clin Med. 2022 Dec 7;11(24):7263. doi: 10.3390/jcm11247263. PMID: 36555883; PMCID: PMC9783050.

УДК 159.9

РАЗВИТИЕ КРЕАТИВНОСТИ В ОНТОГЕНЕЗЕ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

А.В. Беседин, А.М. Лесин

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

THE DEVELOPMENT OF CREATIVITY IN ONTOGENESIS: THEORETICAL REVIEW

A.V. Besedin, A.M. Lesin

Аннотация. В статье приводятся результаты теоретического обзора научных данных, посвященных развитию креативности на различных этапах жизненного пути человека. Отражены некоторые представленные в научной литературе точки зрения, описывающие гетерохронный характер изменений структуры этого свойства личности. Делается вывод о важности формирования креативности как важного базисного свойства личности.

Abstract. The article presents the results of a theoretical review of scientific data on the development of creativity at various stages of a person's life path. Some points of view presented in the scientific literature are reflected, describing the heterochronic

nature of changes in the structure of this personality trait. The conclusion is made about the importance of developing creativity as an important basic personality trait.

Ключевые слова: личность, креативность, возрастные особенности, творческий потенциал.

Keywords: personality, creativity, age characteristics, creative potential.

Актуальность исследования. В экономических, социальных, информационных условиях современного мира, темп изменений которых увеличивается, человеку необходимо развивать в себе толерантность к постоянно изменяющимся условиям жизни. При этом основой такой толерантности, которая позволяет личности меньше зависеть от нестабильности окружающей действительности, может выступать креативность (Сафонова, Кондрашова, 2018). Это обуславливает необходимость развития креативности в рамках дошкольного и школьного воспитательного процесса, где необходимо содействие развитию не только познавательных, но и творческих способностей. При этом важно развитие творческой личности и в более позднем возрасте, так, например, сторонники гуманистического подхода в психологии относят понятие творческого отношения к жизни к необходимой характеристике самоактуализирующейся личности, фактически определяют его как важную черту зрелости (Маслоу, 2019) и даже как важную ценность в структуре её направленности (Лесин, Леонова, 2020). При этом не существует единого определения креативности как свойства личности. В данной работе креативность рассматривается как комплекс творческих способностей, интеллектуальных и личностных особенностей, способствующих самостоятельному генерированию оригинальных идей и нешаблонному решению поставленных задач (Морозов, 2020). Необходимость изучения формирования креативности в процессе онтогенеза определяет актуальность данного теоретического обзора.

Цель исследования заключается в проведении теоретического обзора научных трудов, посвященных возрастным особенностям формирования и развития креативности личности.

Задачи исследования: обосновать актуальность изучения креативности как свойства личности; рассмотреть особенности возрастного развития креативности, описанные в научной литературе.

Материалы и методы. В работе были использованы теоретические методы анализа, синтеза, обобщения информации, полученной из научных источников.

Результаты и их обсуждение. При рассмотрении особенностей развития креативности как свойства личности можно выделить различные точки зрения: связанные с непрерывным ростом творческих способностей в онтогенезе, их снижением в процессе взросления или утверждающие об их колебательном характере (Савенков, 1999). При этом, на наш взгляд, независимо от характера динамики этого процесса можно выделить определённые этапы развития креативности, которые описаны в научной литературе.

Первые проявления креативности обнаруживаются примерно в 3-5 лет. Этот возраст является наиболее благоприятным для формирования данного свойства личности, что связано с малым жизненным опытом и необходимостью компенсировать это за счет развития воображения и собственной активности (Басин, 2009). В это время ребёнок уже способен к речевому взаимодействию, социализации, но ещё не обладает коммуникативными стереотипами, в результате стимулируется развитие креативности, но проявляется оно ситуативно, как поведенческая реакция. В.Н. Дружинин называет креативность этого возраста «первичной», понимая под ней неспециализированную способность к творчеству, которая впоследствии специализируется в ходе освоения различных видов деятельности (Дружинин, 2002).

Кроме того, в дошкольном возрасте важное значение для развития креативности ребёнка имеют поведенческие образцы взрослого. Есть данные о том, что формирование установок на творчество у ребёнка дошкольного возраста связано с установками воспитателя, в частности наиболее тесные взаимосвязи обнаруживаются с такими установками как сложность, любознательность и др.,

что говорит о важности учета влияния личного примера взрослого на этом этапе развития креативности (Сафонова, Кондрашова, 2018).

В возрасте от 6 до 12 лет существует сложная динамика развития креативности, которая наиболее существенно проявляется в качественном своеобразии: резком спаде или, наоборот, подъёме показателей компонентов креативности (Шумакова, 2017). Некоторые исследователи определяют его как латентный. Однако, существует мнение, что перерыва в формировании творческой нет, а спад в развитии некоторых качественных характеристик и перестройка структуры креативности объясняются появлением новых видов деятельности (Киселева, 2000). Некоторые исследователи полагают, что в основе развития предметной и социальной креативности лежат одни и те же механизмы, и по окончании начальных классов средней школы эти компоненты специализируются, десинхронизируются, становятся качественно своеобразными, предварительно пройдя отрицательный пик своего развития (Романов, 2020). В показателях вербального компонента креативности, напротив, на этот период (11-12 лет) приходится скачок, и так, например, учащиеся пятых классов часто значительно превосходят четвероклассников по данным показателям. Невербальный (рисуночный) компонент находится в обратной связи с вербальным, то есть снижается параллельно развитию словесного творческого мышления (Шумакова, 2017). Столь разный уровень проявления креативности в различных сферах объясняется предположением о том, что подструктуры креативности (вербальная, невербальная и мотивационно-личностная) в этом возрасте еще практически не взаимосвязаны и являются независимыми.

В подростковом и юношеском возрасте личность во многом уже сложилась, и креативность в её структуре развивается уже не как ситуативная реакция, а как глубинное личностное свойство. У подростков развивается абстрактное мышление, им становится любопытен не только предметный, но и внутренний мир человека, а также поле отношений с окружающими, возможность применения своих креативных способностей (Особов, 2011).

Творческий потенциал развивается от общего к частному через сосредоточение на необходимых и полезных, в том числе общественных, делах. Стремление к ощущению целостности своего Я в ходе построения отношений с другими людьми способствует развитию инициативности и творческому поиску (Некрасов, 2019).

Исследовательская позиция подростков становится всё более выражена, и в ранней юности креативность начинает специализироваться, проявляться в учебных и творческих достижениях, выступать в качестве личностной и потенциально профессиональной компетенции, в связи с чем необходимо подчеркнуть важность развития креативности как устойчивого свойства личности в ходе образовательного и воспитательного процесса в средней и высшей школе (Шадриков, 2013).

При переходе от молодости к зрелости человек, являясь творцом своего жизненного пути, продолжает развитие всех компонентов креативности, которые проявляются в первую очередь в профессиональной сфере, а также в увлечениях, хобби, общении с близкими и пр. Креативность приобретает характер базисного свойства личности, которое определяет поведение и деятельность человека.

На этапах поздней зрелости человек всё более зависит от условий жизнедеятельности, однако именно креативность, сформированная на более ранних этапах, позволяет ему быть относительно устойчивым к влиянию внешней среды, сохранять свою целостность и уникальность, стремление к самоактуализации, творческое и активное долголетие и даже, можно сказать, свободу своего внутреннего духовного мира (Некрасов, 2019).

Выводы. Таким образом, креативность развивается в процессе онтогенеза неравномерно: возникая в детстве как неспециализированная ситуативная реакция, в подростковом возрасте приобретает черты свойства личности, развиваясь в учебной и творческой деятельности, являясь важной личностной компетенцией в юности и ранней зрелости.

На этапе поздней зрелости креативность может быть тем базисным свойством личности, которое способствует сохранению чувства собственной уникальности, эго-идентичности и целостности. Развитие творческого потенциала и креативности в процессе всей жизни позволяет человеку долго сохранять возможность самоактуализации.

Список литературы

1. Басин Е.Я. Двудликий Янус: о природе творческой личности. – М.: Гуманитарий, 2009. – 240 с.
2. Дружинин В. Н. Психология общих способностей. – М.: Питер, 2002. – 368 с.
3. Киселева Е.А. Развитие творческих способностей старшеклассников в условиях дополнительного образования: автореф. дис. ... к. пед. н. – Челябинск, 2000. – 19 с.
4. Лесин А.М., Леонова Т.И. Ценность творчества как характеристика личности студентов // Материалы ежегодной научной конференции Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, посвящённой 70-летию основания ВУЗа на Рязанской земле (г. Рязань, 19 декабря 2020 г., РязГМУ). – Рязань: ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, 2020. – С. 215–217.
5. Маслоу А. Мотивация и личность. – СПб.: Питер, 2019. – 400 с.
6. Морозов А.В. Креативная педагогика и психология. – М.: Академический проект, 2020. – 560 с.
7. Некрасов А.С. Становление и развитие творческого потенциала человека в онтогенезе // Экономические и социально-гуманитарные исследования. – 2019. – № 4 (24). – С. 88–93. – DOI: 10.24151/2409-1073-2019-4-88-93.
8. Особов И.П. Педагогическая креативность и компетентность как факторы профессионального развития студентов // Гуманитарные научные исследования. – 2011. – № 3 (3). – С. 2–3.

9. Романов К.М. Развитие креативности школьников // Педагогика и психология образования. – 2020. – № 2. – С. 161–175. – DOI: 10.31862/2500-297X-2020-2-161-175.
10. Савенков А.И. Детская одаренность: развитие средствами искусства. – М.: Педагогическое общество России, 1999. – 220 с.
11. Сафонова М.В., Кондрашова А.С. Взаимосвязь уровня креативности и установок на креативность воспитателей детских садов // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева (Вестник КГПУ). – 2018. – № 2 (44). – С. 137–146. – DOI: 10.25146/1995-0861-2018-44-2-67.
12. Шадриков В.Д. Психология деятельности человека. – М.: Институт психологии РАН, 2013. – 464 с.
13. Шумакова Н.Б. Особенности креативности в подростковом возрасте // Психолого-педагогические исследования. – 2017. – Т. 9. – № 4. – С. 108–117. – DOI: 10.17759/psyedu.2017090411.

УДК 616.89

ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАТИВНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

К.А. Бескороваева, Н.Г. Туровская

Волгоградская областная детская клиническая психиатрическая больница,

Волгоградский государственный медицинский университет,

Волгоград, Россия

FEATURES OF THE COMMUNICATIVE SPHERE IN CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

K.A. Beskorovaeva, N.G. Turovskaya

Аннотация. В статье раскрываются результаты исследования особенностей развития коммуникативной сферы у детей дошкольного возраста с задержкой

психического развития. Выявлено, что данной категории детей свойственен низкий уровень эмпатии (преимущественно – эгоцентрический), довербальный тип и диффузно-аморфный тип понимания эмоционального состояния, низкий уровень развития навыков партнерского общения.

Abstract. The article reveals the results of a study of the peculiarities of the development of the communicative sphere in preschool children with mental retardation. It was revealed that this category of children is characterized by a low level of empathy (mainly egocentric), a preverbal type and a diffuse–amorphous type of understanding of the emotional state, a low level of development of partner communication skills.

Ключевые слова: коммуникативная сфера, дети, дошкольный возраст, задержка психического развития.

Keywords: communicative sphere, children, preschool age, mental retardation.

Актуальность. В современных условиях реформирования системы образования вопрос формирования коммуникативных способностей, коммуникативной готовности к школе выходит на уровень актуальной социально–педагогической проблемы, так как от ее решения во многом зависит успешность освоения детьми школьных знаний; эффективность межличностного взаимодействия с педагогами и сверстниками, и в целом – успешность школьной и социальной адаптации детей (Изотова, Никифорова, 2014).

Проблема формирования коммуникативных навыков актуальна не только для воспитания детей, имеющих нормальное психическое развитие, но в большей мере – для детей с особыми образовательными потребностями (Вайнер, 2010). Дети с особыми образовательными возможностями в связи с недостаточной сформированностью коммуникативных способностей могут испытывать выраженные трудности адаптации в коллективе детей без нарушений психического развития и даже подвергаться буллингу (Туровская, Тимофеев, 2012).

В настоящее время достигнуты большие успехи в изучении детей с задержкой психического развития (Волошин, Казаковцев, Шевченко, Северный, 2001; Дмитриева, 2001). Но, несмотря на это особенности развития коммуникативной сферы данной группы детей изучены недостаточно. Исследователями отмечается, что у детей с задержкой психического развития снижена потребность в общении, наблюдаются трудности в развитии речевых средств общения. Общение со взрослыми носит в основном практический, деловой характер, а личностное общение встречается значительно реже. Общей характеристикой коммуникативного развития данной группы детей является незрелость мотивационно-потребностной сферы (Вайнер, 2010).

Цель исследования: изучить особенности развития коммуникативной сферы у детей с задержкой психического развития.

Задачами исследования стало изучение особенностей развития у детей с задержкой психического развития умения воспринимать и понимать эмоциональное состояние другого человека, эмпатии, способностей к партнерскому диалогу.

Материалы и методы. В исследовании применялись следующие методики:

1. Методики изучения особенностей восприятия и понимания дошкольниками эмоционального состояния изображенного человека (А.М. Щетинина).
2. Диагностика способностей детей к партнерскому диалогу (А.М. Щетинина).
3. Проективная методика «Неоконченные рассказы» (Т.П. Гаврилова).
4. Опросник «Характер проявлений эмпатических реакций и поведения у детей» (А.М. Щетинина).
5. Карта наблюдений за проявлениями коммуникативных способностей у дошкольников (А.М. Щетинина, М.А. Никифорова) (Щетинина, 2011).

Анализ полученных результатов проводился с использованием компьютерных программ «Microsoft Excel» и «STATISTICA 6.0».

Исследование проводилось на базе ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая психиатрическая больница». В исследовании приняли участие дети стационарного отделения (20 чел.). Также в исследовании участвовали воспитанники МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 307» Красноармейского района г. Волгограда. Исследование было проведено с участием детей трех коррекционных групп (30 чел.) и 3 общеобразовательных (30 чел.) Общий объем выборки составил 80 человек.

Результаты и их обсуждение. Различия между группами здоровых детей и детей с задержкой психического развития по методикам, направленным на исследование коммуникативных навыков (Карта наблюдений за проявлениями коммуникативных способностей у дошкольников (А.М. Щетинина, М.А. Никифорова); Диагностика способностей детей к партнерскому диалогу (А.М. Щетинина) свидетельствуют о том, что несформированность эмоционального поведения детей является следствием нарушения их общего психического развития. Одна из специфических черт взаимоотношений детей с задержкой психического развития – несформированность устойчивых навыков и привычек дружеского общения с другими детьми. В свободное от занятий время они обычно возбуждены, досаждают тем, кто слабее, мешают друг другу заниматься каким-либо делом. Они постоянно испытывают трудности адаптации к среде, что нарушает их эмоциональный комфорт и психическое равновесие. Часто дети не умеют выражать свои чувства, выслушивать другого, просить о помощи. Они не понимают, что возможно проявление сочувствия и сопереживания своему товарищу не только в ситуации его неблагополучия, но и когда он испытывает радость.

Результаты опросника «Характер проявлений эмпатических реакций и поведения у детей» позволяют говорить о том, что дети с задержкой психического развития проявляют эгоцентрический (12-16 баллов) или низкий уровень эмпатии (1-8 баллов). Если ребенок пытается отвлечь внимание взрослого на себя, эмоционально реагирует на переживания другого, но при этом говорит: «А я не плачу никогда...», либо если ребенок, стремясь получить похвалу, одобрение

взрослого, лишь изображает сочувствие, сопереживание другому, можно диагностировать проявление эгоцентрической эмпатии. Дети с низким уровнем эмпатии не проявляют интереса к эмоциональному состоянию других, слабо реагируют на их переживания и совершают эмпатийные действия лишь по побуждению взрослого.

Дети без задержки психического развития чаще демонстрировали гуманистическую форму проявления эмпатии (20-24 баллов). В этом случае ребенок проявляет интерес к состоянию другого, ярко эмоционально на него реагирует и идентифицируется с ним, активно включается в ситуацию, пытается помочь, успокоить другого.

Дети с ЗПР чаще демонстрировали 1 и 2 уровни понимания эмоционального состояния (довербальный тип и диффузно-аморфный тип).

При этом для довербального типа понимания эмоционального состояния характерно то, что эмоция не обозначается словом, а ее опознание обнаруживается через установление детьми соответствия выражения эмоционального состояния какой-либо ситуации. Дети с диффузно-аморфным типом понимания эмоционального состояния уже называют эмоцию, но воспринимают ее выражение поверхностно, нечетко, глобально. По-видимому, у детей с таким типом восприятия эмоций еще не сформирован эталон их выражения. Эталон очень размыт, составляющие его элементы еще не дифференцированы.

Проективная методика «Неоконченные рассказы» (Т.П. Гаврилова) также выявила у детей с ЗПР эгоцентрический характер эмпатии. При этом дети с трудом анализировали психологическое содержание рассказов, понимали суть описанных событий.

Выводы. По результатам проведенного исследования, можно сказать, что у детей с задержкой психического развития, кроме нарушений основных познавательных процессов, также имеются проблемы в развитии коммуникативных способностей. У них выявился низкий уровень эмпатии (совершают эмпатийные действия лишь по побуждению взрослого). Часто

проявляют эгоцентрическую форму эмпатии. Дети часто не распознают эмоциональное состояние другого человека или же воспринимают его выражение поверхностно. Когда такие дети общаются, они проявляют недостаточно терпения при слушании партнера, не вполне адекватно понимают экспрессию, в результате чего возникают затруднения, при попытке с ним договориться.

В связи с этим можно говорить о высокой актуальности разработки психологических коррекционных программ, направленных на целенаправленное формирование коммуникативной сферы у данной категории детей.

Список литературы

1. Изотова Е.И., Никифорова Е.В. Эмоциональная сфера ребёнка: теория и практика. / Е.И. Изотова, Е.В. Никифорова. – М.: Полиграф-сервис, 2014. – 467 с.
2. Вайнер М.Э. Профилактика, диагностика и коррекция недостатков эмоционального развития дошкольников / М.Э. Вайнер. – М.: Альфа, 2010. – 264 с.
3. Щетинина А.М. Диагностика социального развития ребенка: Учебно-методическое пособие. / А.М. Щетинина. – Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2011. – 88 с.
4. Туровская Н.Г., Тимофеев А.В. Психические расстройства в детском возрасте. Возможности психологического сопровождения / Н.Г. Туровская, А.В. Тимофеев // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2012. – Т. 42. – №2. – С. 112–116.

УДК 159.91

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ КРИМИНАЛЬНОЙ ЗАРАЖЕННОСТИ ОСУЖДЕННЫХ

Е.Е. Болтенко, О.И. Юрина

CLINICAL, PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL ASPECTS OF PREVENTION OF CRIMINAL INFECTION OF CONVICTS

E.E. Boltenko, O.I. Yurina

Аннотация. Криминальная зараженность осужденных – серьезная социальная проблема, требующая комплексного подхода и профилактических мер. Исследования в области клинической психологии и социальных наук предоставляют полезную информацию для разработки эффективной системы профилактики криминальной зараженности. В данной статье рассматривается обзор основных клинико-психологических и социальных аспектов профилактики криминальной зараженности осужденных.

Abstract. Criminal infection of convicts is a serious social problem that requires a comprehensive approach and preventive measures. Research in the field of clinical psychology and social sciences provides useful information for the development of an effective system for the prevention of criminal infection. This article reviews the main clinical, psychological and social aspects of the prevention of criminal infection of convicts.

Ключевые слова: криминальная зараженность, осужденные, профилактика криминальной зараженности.

Keywords: criminal infection, convicts, prevention of criminal infection.

Актуальность исследования. Профилактика криминальной зараженности осужденных – это система мер и действий, направленных на предотвращение повторного совершения преступлений лицами, которые уже были осуждены. Именно поэтому данная тема важная для исследования.

Цель исследования: подробно описать клинико-психологические и социальные аспекты профилактики криминальной зараженности осужденных.

Важно предоставлять осужденным условия, которые способствуют их

ресоциализации, такие как обеспечение безопасности, доступ к образованию, развлекательным и культурным мероприятиям, а также возможность поддерживать связь с семьей и близкими.

Все эти меры направлены на изменение образа жизни осужденных, развитие их навыков и знаний, улучшение их поведения и предотвращение повторных преступлений.

Профилактика криминальной зараженности осужденных включает в себя ряд клинико-психологических и социальных аспектов (Батурин Н. А., 2008):

1. Клинико-психологические аспекты:

– Диагностика психического состояния осужденных.

– Проведение психологического обследования и оценка личностных особенностей осужденных.

– Психокоррекционная работа с осужденными.

– Обучение навыкам эмоционального контроля.

2. Социальные аспекты:

– Развитие социального сотрудничества между различными институтами и организациями.

– Предоставление доступа осужденным к услугам, направленным на повышение их социальной и профессиональной компетентности.

– Создание программы социально-психологической поддержки для осужденных после освобождения.

– Популяризация образовательных и информационных мероприятий.

Клинические аспекты профилактики криминальной зараженности осужденных включают в себя работу с психологическими факторами, которые могут влиять на преступность осужденных (Чернышкова, Дебольский, 2016).

Эти факторы включают в себя:

1. Личностные особенности: изучение личностных особенностей осужденных может помочь в определении их уязвимостей и причин, ведущих к совершению преступлений. Работа со специалистами в области психологии может помочь осужденным в осознании своих слабых мест и помочь им

разработать стратегии для предотвращения повторных нарушений.

2. Социальные факторы: исследования показывают, что социальные факторы, такие как низкий уровень образования, безработица, а также неблагоприятные семейные условия и низкий социальный статус, могут способствовать совершению преступлений. Работа с социальными работниками или консультантами может помочь осужденным в решении таких проблем и предоставлении ресурсов для успешной адаптации в обществе (Тимошина, 2021).

3. Психологическая поддержка: психологическая поддержка является важным аспектом профилактики криминальной зараженности. Работа с психологами или психотерапевтами помогает осужденным разобраться с причинами их преступлений, развить адаптивные механизмы и стратегии решения проблем. Поддержка также помогает осужденным получить навыки эмоциональной регуляции, управления стрессом и способствует развитию позитивной психологии.

4. Развитие навыков: для успешной реабилитации осужденных важно развивать их навыки, которые помогут им интегрироваться обществу и избежать повторных нарушений. Это может включать тренинги и занятия по развитию личностных и межличностных навыков, управлению временем и стратегиям учебы или работы.

5. Семейное консультирование: работа с семьей осужденного может помочь в создании поддерживающей и благоприятной среды, способствующей реабилитации и предотвращению совершения преступлений. Семейное консультирование помогает также решить семейные проблемы и дисфункции, которые могут быть фактором, влияющим на поведение осужденного.

6. Участие в групповых программах: групповые программы, такие как тренинги по преодолению агрессии, контролю гнева, тренинги управления поведением и межличностными взаимодействиями, могут быть эффективными методами профилактики криминальной зараженности. В этих группах осужденные могут поддерживать друг друга, обмениваться опытом и развивать

позитивные отношения.

Психологические методы профилактики криминальной зараженности осужденных основаны на понимании причин и факторов, влияющих на их преступность, и помогают им развить навыки, стратегии и психологическую поддержку, необходимые для успешной реабилитации и предотвращения повторных нарушений.

Социальные методы профилактики криминальной зараженности включают широкий спектр мер, направленных на предотвращение преступлений и рецидива (Дмитриева, Перевозкина, Качкина, 2014). Некоторые из них включают:

1. Предоставление образования и профессиональной подготовки.
2. Развитие социальной адаптации.
3. Социальная поддержка и реабилитация.
4. Профилактика преступлений среди молодежи.
5. Повышение осведомленности и вовлечение общественности.
6. Создание безопасной и правовой среды.
7. Прорыв в поддержке экономического развития.

Вывод. Комплексный подход к профилактике криминальной зараженности осужденных, учитывающий клинические психологические и социальные аспекты, является необходимым для эффективной борьбы с этой проблемой. Одновременно с индивидуальным воздействием на осужденных, важно также проводить широкие социальные мероприятия для предотвращения и снижения склонности к преступности. Дальнейшие исследования и совершенствование методик профилактики помогут создать более эффективную систему реабилитации осужденных и предотвращения повторных преступлений.

Список литературы

1. Батулин Н. А. Современная психодиагностика России // Вестник ЮжноУральского государственного университета. Сер. : Психология. 2008. № 32(132). С. 4-9.

2. Батурин Н. А., Мельникова Н. Н. Технология разработки тестов: часть I // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Сер. : Психология. 2009. № 30(163). С. 4-14.
3. Дмитриева Н. В., Перевозкина Ю. М., Качкина Л. С. Особенности девиантного поведения осужденных, склонных к нарушению требований режима содержания в исправительных учреждениях // Уголовно-исполнительное право. 2014. № 2(18). С. 146-153.
4. Тимошина Е. М. Деструктивные субкультуры несовершеннолетних как условия их виктимизации и криминализации // Ученые записки Казанского юридического института МВД России. 2021. Т. 6. № 2(12). С. 286-293.
5. Чернышкова М. П., Дебольский М. П. Криминальная субкультура в среде несовершеннолетних, содержащихся в местах лишения свободы, и профилактика ее распространения // Прикладная юридическая психология. 2016. № 2. С. 41-47.

УДК 159.91

МЕТОДЫ И ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ЦЕННОСТНОЙ СФЕРЫ КРИМИНАЛЬНО ЗАРАЖЕННЫХ ОСУЖДЕННЫХ

Е.Е. Болтенко, О.И. Юрина

Академия права и управления ФЦИН России, Рязань, Россия

METHODS AND PROBLEMS OF STUDYING THE VALUE SPHERE OF CRIMINALLY INFECTED CONVICTS

E.E. Boltenko, O.I. Yurina

Аннотация. В статье анализируются методы и проблемы изучения ценностной сферы личности осужденных, которые разделяют криминальную субкультуру. Знание особенностей ценностной сферы данной категории осужденных позволяет наиболее эффективно проводить психокоррекционную работу для

профилактики криминальной зараженности.

Abstract. The article analyzes the methods and problems of studying the value sphere of the personality of convicts who share a criminal subculture. Knowledge of the features of the value sphere of this category of convicts allows the most effective psychocorrective work for the prevention of criminal infection.

Ключевые слова: криминальная субкультура, ценностная сфера, криминальная зараженность, методы диагностики.

Keywords: criminal subculture, value sphere, criminal infection, diagnostic methods.

Актуальность исследования. Изучение криминально зараженных осужденных относится к сфере криминологии и психологии преступников. В данной области исследуются все аспекты и факторы, которые могут повлиять на человека и привести к его вовлечению в преступную деятельность. В этом заключается актуальность темы исследования.

Цель исследования: раскрыть методы и проблемы изучения ценностной сферы криминально зараженных осужденных.

На современном этапе развития психологии мы видим нарастающий интерес к вопросу исследования личности как субъекту преобразований в своей жизни. Ценностная сфера личности является одним из важнейших факторов определения поступков и характера деятельности человека, помимо этого она определяет способы реализации поставленных задач. Ряд авторов (И.Ю. Истошин, 1979; Б.Г. Ананьев, 1980; Л.В. Колесникова, 2000; М.С. Яницкий, 2000 и др.) считают ценностные ориентации доминирующим компонентом в структуре личности. Так, ценностная сфера служит центральным аспектом в комплексе проблем изучения личности и закономерностей ее развития.

На момент преобразования уголовно-исполнительной системы важнейшим направлением является улучшение психодиагностических методов исследования различных сфер осужденных и повышение эффективности использования психолого-педагогических методов работы с различными категориями осужденных к лишению свободы, в особенности подверженных

криминальной зараженности.

Криминально зараженные осужденные являются наиболее подверженной категорией к влиянию тюремной субкультуры, которая предполагает некоторые значимые традиции, в том числе, правила, нормы, имеющие степень противоречий законопослушному обществу, которые часто оправдывают преступный образ жизни, и систему совершения различных преступлений (Бурлачук, 2006).

Будучи в местах лишения свободы, данная категория осужденных сразу становится участниками тюремной субкультуры, нормы и традиции которой они обязаны соблюдать, в чем, собственно, и проявляется их зараженность.

Таким образом, криминально зараженные осужденные – это профессиональные преступники, ориентирующиеся на криминальную субкультуру и вводящие ее нормы в среду ситуативных осужденных.

Проблема изучения и коррекции криминально зараженной личности должна затрагивать полностью исследование индивидуальной специфики внутренней жизни. В исправительном учреждении происходит изменение социальных стереотипов и формируются неадекватные структуры индивидуального сознания, включая в себя ценностно-смысловые образования.

Важно отметить, что ценностная сфера служит главным образованием личности и имеет глобальное воздействие на поведение человека в различных ситуациях, что создает общую направленность его жизни, определяет законопослушность или же противоправность поведения человека (Пирожков, 2007).

Специфические деформации ценностно-смысловой сферы являются центральными характеристиками криминальной личности, поскольку вносят наибольший вклад в дисрегуляцию ее социального поведения и жизненного пути. В первую очередь это проявляется в снижении потребности в самореализации, смысле жизни, ярко выраженное пренебрежительное отношение к общечеловеческим ценностям, расхождение между заявляемыми и реальными ценностями и смыслами жизни (Яницкий, Серый, 2012).

Сознанию преступника сложнее ориентироваться между ценностями и нормами, установленными обществом, и криминальной субкультурой. Его внутренний мир будто является полем боя для конфликтующих ценностей и норм. В момент, когда криминальные нормы побеждают, происходит становление криминальной личности. Социальные нормы и ценности начинают числиться только на уровне неких значений, но уже не разделяются преступником как требования к просоциальному поведению.

Нестандартные деформации смысловой сферы значительно отличают криминальную личность, так как являются факторами дизрегуляции ее социального поведения и жизненного пути. К особенностям относят снижение потребности в самореализации и в смысле жизни, отмечается игнорирование общечеловеческих ценностей к источникам смысла жизни, равнодушие к будущей временной перспективе и размытость жизненных целей.

При использовании различных психодиагностических методик важно выявлять структуру личности, которая определяет базовые ее элементы и устойчивые аспекты. Так, во время создания личностного профиля правонарушителя пенитенциарный психолог в первую очередь должен обращать внимание на психологические особенности, которые послужили фактором нарушения нормального функционирования личности. Если не учитывать индивидуальные особенности, можно спровоцировать увеличение влияния психотравмирующих факторов ограничения свободы и конфликтные ситуации, укрепить криминологические особенности впервые осужденных, и значительно снизить качество воспитательного процесса.

Изучение ценностной сферы личности осужденных, которые разделяют криминальную субкультуру, может быть проведено с помощью различных методов и подвержено определенным проблемам (Истомин, 2011).

1. Методы изучения ценностной сферы личности осужденных:

- Анкетирование: осужденные могут заполнять анкеты, в которых указывают свои ценности, убеждения и предпочтения.
- Интервью: исследователи могут проводить интервью с осужденными,

чтобы более глубоко изучить их ценности и убеждения.

– Наблюдение: исследователи могут наблюдать за поведением осужденных в контексте криминальной субкультуры и анализировать их предпочтения и выбор в различных ситуациях.

2. Проблемы изучения ценностной сферы личности осужденных:

– Ложь и искажение: осужденные могут стараться скрыть свои истинные ценности и убеждения, особенно если они противоречат общепринятым нормам и ценностям.

– Ограниченность самоотчетности: осужденные могут иметь ограниченную способность осознать и выразить свои истинные ценности и убеждения.

– Опасность и этические риски: изучение ценностей осужденных, принадлежащих к криминальной субкультуре, может быть связано с определенными опасностями и этическими рисками для исследователей.

Изучение ценностной сферы личности осужденных, которые разделяют криминальную субкультуру, является сложной задачей, требующей использования различных методов и учета специфических проблем, связанных с данной группой людей и их окружением

Вывод. Таким образом, ни одна из методик диагностики ценностно-смысловой сферы личности не позволяет дать целостную характеристику ее направленности и уровня развития. Решение данной проблемы состоит в необходимости разработки специально модели оценки уровня развития личности в контексте ценностно-смысловой модели.

Список литературы

1. Бурлачук Л.Ф. Словарь – справочник по психодиагностике / Л.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов. – СПб : Санкт-Петербург, 2006. – 200 с.
2. Истомина А.А. Система ценностных ориентаций осужденных к лишению свободы: автореф. дис. канд. психол. наук. – Рязань. – 2011. – 26 с.
3. Пирожков В.Ф. Криминальная психология / В. Ф. Пирожков. – Москва :

Ось – 89, 2007. – 704 с.

4. Яницкий М.С., Серый А.В. Основные методологические подходы к изучению ценностно-смысловой сферы личности // Вестник Кемеровского государственного университета культуры и искусств. 2012. №19-1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnyie-metodologicheskie-podhody-k-izucheniyu-tsennostno-smyslovooy-sfery-lichnosti> (дата обращения: 29.10.2023).

УДК 616.89-02-021

**ПРЕСТУПЛЕНИЕ, КАК СЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ
ПОВЕДЕНЧЕСКИХ И КОГНИТИВНЫХ СВОЙСТВ ПРИ
АЛКОГОЛЬНОМ ДЕЛИРИИ**

Е.А. Бородина, Е.В. Левченко

*ФГБОУ «Курский государственный медицинский университет» Минздрава
России, Курск, Россия*

**CRIME AS A CONSEQUENCE OF BEHAVIORAL AND COGNITIVE
VIOLATIONS PROPERTIES FOR ALCOHOLIC DELIRIUM**

E.A. Borodina, E.V. Levchenko

Аннотация. Часто своевременно не оказанная психологическая помощь, длительное становление аморального поведения и присоединение органических повреждений обуславливают ухудшение течения алкоголизма, переводя пациентов в категории преступников и психиатрических больных, характеризуя запущенные формы зависимости. В данном клиническом случае представлена ситуация пациента с прогрессирующей алкогольной зависимостью, заключившейся приступом преступного поведения на фоне делирия и ухудшением личностных характеристик, что привело к необходимости принудительного стационарного лечения.

Abstract. Often, the provision of unprovided psychological assistance, the

development of immoral behavior and the addition of complications determine the development of alcoholism, transfer patients to the categories of prisons and psychiatric patients, characterizing advanced forms depending on the situation. In this clinical situation, the patient has progressive alcohol dependence, resulting in an attack of criminal behavior against the background of delirium and preservation of personal characteristics, which led to the need for inpatient treatment.

Ключевые слова: личность, алкоголизм, алкогольная абстиненция, алкогольный делирий, зависимость, преступление.

Key words: personality, alcoholism, alcohol withdrawal, delirium delirium, addiction, crime.

Актуальность исследования. Одной из ведущих социальных и медицинских проблем, обладающей многолетней преемственностью в нашей стране является алкоголизм. Согласно данным Росстата на протяжении периода 2003-2021 наблюдается достоверное снижение числа лиц, страдающих алкогольной зависимостью (данные Минздрава России, расчет Росстата), однако по сей день сохраняется значительное количество тех, чей «стаж» заболевания берет свое начало с 90-х годов. Так, те, у кого запущено течение болезни более 20 лет назад, в настоящее время зачастую получают последствия в виде развития алкогольных психозов, в частности делирия (Новиков, 2010; Пищаева, 2021). Своевременно не оказанная психологическая помощь, длительное становление аморального, склонного к преступному, поведения и присоединение органических повреждений обуславливают ухудшение течения алкоголизма, переводя пациентов в категории преступников и психиатрических больных, характеризуя запущенные формы зависимости.

Цель исследования. Представить клинический случай пациента с прогрессирующей алкогольной зависимостью, заключившейся приступом преступного поведения на фоне алкогольного делирия.

Задачи исследования. 1) Продемонстрировать последствия алкогольной зависимости и возможные осложнения в виде алкогольного делирия,

характеризующего переход психологического состояния в психиатрическую патологию.

2) Выявить признаки деградации личности и склонности к аморальному поведению на фоне алкогольной абстиненции у конкретного пациента.

Материалы и методы. Проанализированы материалы медицинской и судебной документации пациента, поступившего на принудительное лечение в Курскую клиническую психиатрическую больницу имени святого великомученика и целителя Пантелеимона вследствие развития осложнений алкогольной абстиненции в виде делирия.

Результаты и их обсуждение. Пациент Т., 1974 г. рождения находился на лечении в ВОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница им. святого великомученика и целителя Пантелеимона» в 2020 году. Согласно материалам медицинской документации, в частности анамнеза жизни и болезни известно, о Т. известно следующее. Родители Т. родители злоупотребляли спиртными напитками, вследствие этого чего мать лечилась в психиатрической больнице. На протяжении жизни имел травмы головы с потерей сознания, находился на стационарном лечении. Был женат, из анамнеза жизни примечательно, что случаи отклоняющегося поведения появились после развода с женой, тогда же появилось пристрастие к алкоголю. Согласно данным информационного центра УМВД России, начиная с 1996 года Т. неоднократно привлекался к уголовной ответственности за хулиганство, умышленное причинение тяжкого вреда здоровью в состоянии алкогольного опьянения, в связи с чем длительное время находился в колонии. Основным причинным фактором являлось употребление алкоголя. В нетрезвом виде пациент изменялся по характеру, становился вспыльчивым и несдержанным, являлся инициатором ссор и драк, неоднократно наносил себе порезы на различных частях тела. Кроме этого, отмечал частичное, либо фрагментарное запоминание событий периода опьянения.

Настоящее обращение связано со следующим инцидентом поведения обследуемого. В ходе конфликта с сожительницей, которую он неоднократно избивал, Т. причинил ей телесные повреждения в виде колото-резанного

проникающего ранения грудной клетки. По словам женщины, Т. схватил нож и стал наносить ей удары, при этом кричал, что «ее кто-то подослал». Мужчина в ходе диалога начал высказывать странное подозрение: «Кто тебя подослал?», «Кто за мной шпионит?», «Тише, тише – за нами подслушивают» и подобные фразы. После этого он схватил со стола нож и стал наносить ей удары в область живота и рук потерпевшей. Однако, угроз он не произносил, а лишь утверждал, что «везде жучки». Известно, что больной в тот момент находился в состоянии алкогольного опьянения, на что также указывали следующие признаки: гиперемия лица и инъецированные склеры, вялая реакция зрачков на свет, неустойчивость при стоянии и ходьбе.

В связи с сомнениями в психической полноценности Т., была проведена амбулаторная комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза, где больной с заметным оживлением рассказывал о своей алкоголизации, пояснял, что пил запоями до трех месяцев, опохмелялся, также имели место амнезии опьянения. Т. говорил, что около 10 лет на высоте алкогольной абстиненции у него отмечались судорожные припадки, о которых он сам ничего не помнил, знал со слов окружающих. «Я как не опохмелюсь, меня начинает трепать... после припадка у меня слабость бывает, головы болит, бывает язык прикусываю...». С легкостью и улыбкой на лице сообщал, что в 90-х годах находился на лечении в психиатрическом стационаре, «меня тогда белая горячка трепанула, казалось, что падает стенка..., больше я не помню ничего...». Относительно когнитивных функций: память и сообразительность без грубых нарушений, внимание неустойчивое, эмоционально огрублен, неустойчив, обладает завышенной самооценкой. Стоит отметить, что уровень морально-этических норм и установок личности низкий, а чувство вины и ответственности ослаблено. Комиссия пришла к заключению, что Т. при настоящем обследовании обнаруживает признаки изменений психики органической этиологии. На электроэнцефалограмме характерные показатели органических изменений функциональной активности ЦНС, по заключению невролога у пациента выявлено резидуально-органическое поражение

центральной нервной системы сложного генеза (токсико-сосудистого, травматического) с рассеянной микросимптоматикой и эписиндромом алкогольного генеза.

В целом, согласно опросу, пациент недоволен собой и своей жизнью, винит в своих неудачах и потерях алкоголь, но установки на трезвый образ жизни не имеет. В социальном плане Т. деградировал, ориентируется преимущественно на собственные интересы и сиюминутные желания, поиски и употребление алкоголя занимает ведущее положение в системе ценностей. Психическая деятельность инертна, ригидна, истощаема. Что касается совершенного преступления относительно сожительницы, то виновным себя признает формально, ссылается на полное забывание как употребления с потерпевшей алкоголя, так и совершенных им противоправных действий. В структуре личности отмечается неустойчивость самооценки, сочетание сенситивных, застреваемых и возбудимых черт характера, вспыльчивость, ранимость, внешнеобвиняющий тип реагирования, выраженное усиление дистимных черт.

На основании вышеизложенного экспертная комиссия пришла к заключению, что в период во время совершенного преступления Т. страдал временным психическим расстройством в виде синдрома отмены алкоголя с делирием (по МКБ-10 F 10.4), о чем свидетельствуют вышеописанные данные анамнеза жизни, болезни, описание неврологического и психического статуса. Указанное временное психическое расстройство лишало Т. в период, относящийся к инкриминируемому деянию, способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Выводы. Проблема прогрессирования алкогольной зависимости у пациентов, страдающих данным заболеванием длительное время, в определенный момент становится вектором работы не только клинических психологов, наркологов, но и психиатров. В запущенных случаях течения алкоголизма начинают наблюдаться не только органические нарушения, но и

заметные перестройки личности и поведения человека, в дальнейшем способные проявляться в виде алкогольных психозов. Раннее начало психологической поддержки пациента, проведение консультаций и лечение зависимости способны стать защитными факторами прогрессирования болезни и возникновения психиатрических нарушений случаев преступного поведения.

Список литературы

1. Заболеваемость населения социально-значимыми болезнями (данные Минздрава России, расчет Росстата). – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721#> (Дата обращения: 20.10.2023).
2. Новиков, Е. М. Алкогольные делирии у подростков и лиц молодого возраста / Е. М. Новиков, О. В. Левочкина // Вопросы наркологии. – 2010. – № 4. – С. 8-18.
3. Пищаева, А. С. Социальные технологии профилактирования алкоголизма в аспекте психопрофилактических программ борьбы с алкоголизмом / А. С. Пищаева // Modern Science. – 2021. – № 5-1. – С. 422-425.

УДК 159.9.015

ДИНАМИКА ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ И КОГНИТИВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДАВНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19

*Я.И. Брюханов, Л.А. Варич, А.В. Серый, Д.А. Сидоркин, А.В. Солодухин
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет», Кемерово, Россия*

DYNAMICS OF PSYCHOPHYSIOLOGICAL AND COGNITIVE INDICES IN ADOLESCENTS DEPENDING ON THE DURATION OF COVID-19 DISEASE

Y.I. Brukhanov, L.A. Varich, A.V. Seryy, D.A. Sidorckin, A.V. Solodukhin

Аннотация. Целью представленной работы стало изучения влияния срока заболевания COVID-19 на когнитивные и психофизиологические показатели у лиц юношеского возраста. В период с 2022–2023 гг. в КемГУ проводилось исследование, в котором принимали участие $n=23$ студента данного вуза, переболевшие COVID-19. Данная группа студентов была разделена на четыре подгруппы по срокам давности перенесённого заболевания 1 подгруппа: 1-3 месяца, 2 подгруппа: 3-6 месяцев, 3 подгруппа: 6-12 месяцев, 4 подгруппа: больше 12 месяцев. Для оценки когнитивных. Чтобы выявить симптомы COVID-19 у исследуемых студентов был применён опросник, помогающий получить точную информацию об их состоянии здоровья. Результаты исследования по показателям автоматизированного компьютерного комплекса «PFK» когнитивных функций выявил понижение подвижности нервных процессов и объёма внимания, что отразилось на увеличении количества ошибок реакции на движущийся предмет в течение года, после перенесённого инфекции COVID-19. Вероятно, что наивысшая степень когнитивных дисфункций, связанных с постковидным состоянием достигается спустя год после перенесённой коронавирусной инфекции.

Abstract. The aim of the presented work was to study the effect of COVID-19 disease duration on cognitive and psychophysiological indicators in adolescent subjects. In the period from 2022-2023, a study was conducted at KemSU, in which $n=23$ students of this university, who had COVID-19, took part. This group of students was divided into four subgroups according to the duration of the disease 1 subgroup: 1-3 months, 2 subgroup: 3-6 months, 3 subgroup: 6-12 months, 4 subgroup: more than 12 months. To assess cognitive. To identify the symptoms of COVID-19 in the studied students, a questionnaire was used to help obtain accurate information about their health status. The results of the study on the indicators of the automated computer complex "PFK" of cognitive functions revealed a decrease in the mobility of neural processes and attention span, which was reflected in an increase in the number of errors of reaction to a moving object during the year following COVID-19 infection. It is likely that the

highest degree of cognitive dysfunction associated with the postcognitive state is reached one year after coronavirus infection.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, когнитивные нарушения, психофизиологические показатели.

Keywords: coronavirus infection, cognitive disorders, psychophysiological indicators.

Актуальность исследования. Изучение множества данных позволяет прийти к выводу, что коронавирус серьёзно повлиял на комплексные нарушения различных аспектов психической активности индивидуума (Соловьева, Макарова, Кичук, 2020). Проникая в мозг и распространяясь по нейронам обонятельной луковицы, смежных отделов мозга, вирус нарушает работу лимбической системы, что проявляется нарушением в снижении памяти, внимания, мотивации (Rudroff et al., 2020). Коронавирус чаще других вирусных респираторных инфекций негативно влияет на ЦНС, тем самым вызывая комплекс когнитивных дисфункций, что является особенностью течения COVID-19 (Никифоров, Суранова, Чернобровкина 2020). По полученным результатам исследования можно сделать вывод о том, что нейроинфекция (COVID-19) негативно влияет на различные аспекты психической активности студентов юношеского возраста, перенёсших данное заболевание, что проявляется снижением когнитивных функций.

Цель исследования. Идентификация когнитивных и психофизиологических дисфункций, связанных с разными временными рамками заболевания COVID-19 у лиц юношеского возраста.

Задачи исследования:

Провести тестирование у студентов с помощью комплекса РФК для оценки психофизиологического состояния и когнитивных функций. Провести сравнительный анализ когнитивных и психологических показателей у исследуемых студентов по тесту РФК с помощью t-критерия Стьюдента для независимых выборок.

Материалы и методы. Исследование проводилось с 2022–2023 гг. Было обследовано 23 студента КемГУ, перенёсших COVID-19 (средний возраст $20 \pm 1,5$ лет). Анализируя выборку, мы предоставили участникам опросный лист, специально разработанный для идентификации субъективных проявлений, связанных с COVID-19. Основная группа переболевших COVID-19 была разделена на 4 подгруппы 1 (1-3 месяцев после болезни), подгруппа 2 (3-6 месяцев), подгруппа 3 (6-12 месяцев после заболевания), подгруппа 4 (12 и больше месяцев после заболевания). С использованием компьютерного автоматизированного комплекса была произведена оценка психофизиологического состояния и когнитивных функций у исследуемых студентов, был применён сравнительный анализ когнитивных и психофизиологических показателей по тесту PFK с помощью t-критерия Стьюдента для независимых выборок ($p \leq 0,05$). Когнитивные и психофизиологические показатели по тесту «PFK» представлены в виде средних значений \pm стандартное отклонение.

Результаты и их обсуждение. При сравнении психодинамических характеристик у студентов, переболевших COVID-19, было зафиксировано ухудшение функционального состояния ЦНС, что проявляется снижением уровня ПНПЦ, с доминированием процессов торможения над возбуждением РДО. Ослабление объёма внимания у подгруппы 1 (1-3 месяцев) и подгруппы 2 (3-6 месяцев) не было выявлено. Короткий срок давности заболевания COVID-19 не повлиял на психофизиологические и когнитивные функции. Однако в подгруппах 3 (6-12 месяцев) и 4 (12+ месяцев) были зафиксированы статистически значимые различия по таким показателям как: Объём внимания, ПНПЦ количество ошибок. Результаты сравнительного анализа психофизиологических и когнитивных значений, представленные в данном исследовании, указывают на значимое преобладание показателей объёма внимания в 3 подгруппе (6-12 месяцев после болезни) ($M \pm \sigma = 11 \pm 0,1$; $p = 0,0014$) и его заметное снижение в 4 подгруппе (12+ месяцев) ($M \pm \sigma = 3,5 \pm 1,29$; $p = 0,0014$), у которой прошел год с момента начала заболевания. Наблюдается значимое

преобладание ошибок в показателях ПНПЦ в подгруппе 3, которые составляют ($M \pm \sigma = 34 \pm 1,4$; $p = 0,023$) и в 4 подгруппе ($M \pm \sigma = 25 \pm 3,67$; $p = 0,023$). И в показателях РДО среднее в подгруппе 3 ($M \pm \sigma = 49 \pm 9,89$; $p = 0,042$) и в 4 подгруппе ($M \pm \sigma = 36 \pm 4,06$; $p = 0,042$), (разница в группах при $p < 0,05$). Данные показатели уменьшаются при длительном сроке давности заболевания, а именно больше года, имеющие отдалённые последствия психофизиологических состояний и когнитивных функций. У студентов, которые перенесли болезнь более года назад, отмечается снижение памяти и концентрации внимания, снижение показателя ПНПЦ и увеличение количества ошибок при анализе реакции на движущийся предмет, в контексте убывающей эффективности когнитивных функций, выявляется патологическая картина.

Выводы. Анализ проведенного исследования свидетельствуют о том, что лица юношеского возраста, перенёвшие COVID-19 больше года назад, имеют более низкие показатели объёма внимания, снижается показатель ПНПЦ и увеличивается количество ошибок РДО по сравнению с другими подгруппами со сроками давности заболевания менее 12 месяцев. Можно предположить, что когнитивные функции подвержены отсроченным изменениям после перенесенного заболевания COVID-19, проявляющимся в более поздней стадии. После перенесенного COVID-19, в течение первого года, наблюдается высокая выраженность постковидных когнитивных нарушений.

Исследование выполнено за счёт гранта Российского научного фонда и гранта Кемеровской области – Кузбасса «Психофизиологические предикторы когнитивных нарушений у лиц, перенёвших коронавирусную инфекцию (COVID-19): система профилактики и коррекции» (проект № 22-25-20173 <https://rscf.ru/project/22-25-20173/>).

Список литературы

1. Никифоров В.В. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клинико-эпидемиологические аспекты / В.В. Никифоров, Т.Г. Суранова, Т.Я.

Чернобровкина // Архивъ внутренней медицины. – 2020. – №10(2). – С. 87–93.
DOI: 10.20514/2226-6704-2020-10-2-87–93.

2. Соловьёва Н.В. Коронавирусный синдром: профилактика психотравмы, вызванной COVID-19 / Н.В. Соловьёва, Е.В. Макарова, И.В. Кичук // РМЖ. – 2020. – № 9.

3. Rudroff T. Post-COVID-19 Fatigue: Potential Contributing Factors / T Rudroff, C. Alexandra, C. Fietsam, R. Deters, D. Bryant, J. Kamholz // Brain Sci. – 2020. – № 10.
DOI: 10.3390/brainsci10121012.

УДК 159.97

ОБЗОР ПРОБЛЕМАТИКИ ОЦЕНКИ РЕЧЕВЫХ И КОГНИТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

А.А. Бугаева, Е.А. Есипенко

*Национальный исследовательский Томский государственный университет,
Томск, Россия*

REVIEW OF ISSUES IN ASSESSING SPEECH AND COGNITIVE SKILLS IN EARLY CHILDHOOD

A.A. Bugaeva, E.A. Esipenko

Аннотация. В связи с ростом численности детей с различными психо-речевыми нарушениями более остро встает вопрос о необходимости надежных и валидных методов ранней диагностики, так как ранняя диагностика имеет высокое значения для дальнейшего успеха реабилитации. Несмотря на достаточно большое разнообразие существующих шкал уровень диагностики все еще остается низким. В последние годы всемирная организация здравоохранения разработала глобальные шкалы для оценки развития детей в раннем возрасте. На данный момент эти шкалы не переведены и не адаптированы на русский язык, но

работа в этом направлении имеет огромное значение для диагностики и реабилитации детей с психо-речевыми нарушениями в России.

Abstract. In light of the growing number of children with various psycho-speech disorders, the need for reliable and valid methods of early diagnosis becomes more pressing, as early detection is crucial for the success of subsequent rehabilitation. Despite the considerable variety of existing scales, the level of diagnostics remains low. In recent years, the World Health Organization has developed global scales for assessing the development of children at an early age. Currently, these scales have not been translated or adapted into Russian, but work in this direction is of great importance for the diagnosis and rehabilitation of children with psycho-speech disorders in Russia.

Ключевые слова: диагностика, раннее развитие, психо-речевые нарушения, методы.

Keywords: diagnostics, early development, psycho-speech disorders, methods.

Актуальность проблемы. В последние годы отмечается рост численности детей с нарушениями в речевой, психической и когнитивной сфере (Макаров, 2017). Родители все чаще обращаются к специалистам по детскому развитию: логопедам, психологам, дефектологам с различным спектром проблем, от небольших отклонений в речевом развитии в сравнении с возрастной нормой до полного отсутствия понимания обращенной речи и звукоподражания. В связи с этим в последнее время возрос интерес к ранней диагностике нарушений развития у детей, так как это является важной частью реабилитационных мероприятий. Также потребность в методах ранней диагностики есть как у специалистов психолого-педагогического профиля, так и у врачей в различных медицинских и реабилитационных учреждениях (Валявко, 2014).

На данный момент в России психологическая диагностика развита на низком уровне, что естественным образом влияет на организацию и методы проведения диагностических процедур. В результате, преобладает интуитивно-эмпирический подход к диагностике и интерпретации результатов. Из-за этого, один и тот же ребенок может получать разные выводы от разных специалистов.

Даже в процедуре дифференциальной диагностики ПМПК (психолого-медико-педагогическая комиссия), отсутствует четкая система и критерии оценки умений и навыков ребенка (Бакушкина, 2018; Конева, 2018).

Можно предположить, что отсутствие четкой структуры в диагностическом процессе приводит к тому, что ребенок, нуждающийся в профессиональном раннем вмешательстве и реабилитации попадает позже к психологам-педагогам, дефектологам, логопедам, это существенно сказывается на дальнейшей реабилитации, поскольку раннее вмешательство и работа со специалистами в раннем возрасте имеют более положительные результаты. (Баенская, 2017; Муратова, 2022).

Ниже приведены некоторые из существующих методик:

- Шкалы развития младенцев Bayley

Шкалы развития младенцев Bayley – это результат более чем 45-летних исследований. Он является высоковалидным и одним из лучших для определения развития детей в раннем возрасте, проводимого в возрасте от 1 до 42 месяцев (Бондарькова, 2016).

- Профиль психологического развития G.D. Alpern-Boll

Эта методика разработана для оценки психического развития детей в возрасте от рождения до 9 лет. Она включает в себя 186 пунктов и оценивает пять различных аспектов развития: физическое развитие, социальная адаптация, коммуникационные навыки, способность к обучению, самостоятельность в повседневных навыках (Косенова, 2012).

Также существуют и другие шкалы, например: тест развития детей первого года жизни Баженова О.В., денверский скрининг-тест развития (DDST), шкала ментального развития, кентская шкала оценки развития младенцев (KID), программа оценки навыков речи и социального взаимодействия для детей с аутизмом и другими нарушениями (VB-MAPP), Мюнхенская функциональная диагностика развития ребенка раннего возраста.

Несмотря на существование огромного количества шкал и методик ранней оценки, ВОЗ (всемирная организация здравоохранения) говорит о том, что не

существует надежных, свободно доступных инструментов для оценки развития детей в возрасте до 3 лет. ВОЗ предлагает свою систему оценки: Глобальные шкалы раннего развития (GSED).

Глобальные шкалы раннего развития (GSED) создавались для того, чтобы попробовать решить проблему диагностики, путем разработки двух международно-стандартизированных и валидизированных измерительных инструментов для оценки развития детей в возрасте до 3 лет. GSED стремится стать глобальным ресурсом для тщательной, интерпретируемой и действенной диагностики в критически важные первые годы жизни (Сайт Всемирной организации здравоохранения 2023).

На данный момент переведенной и адаптированной информации о GSED в русскоязычных источниках найти не удалось.

Выводы. Учитывая предоставленный обзор проблематики оценки развития детей раннего возраста, а также отсутствие доступной на русском языке GSED, можно сделать вывод: что перевод на русский язык и адаптация на Российской выборке глобальных шкал раннего развития (GSED) – это актуальная задача, требующая внимания научного психологического сообщества, специализирующегося на детском раннем развитии.

Список литературы

1. Баенская, Е.Р. Ранняя диагностика и коррекция РАС в русле эмоционально-смыслового подхода / Е.Р. Баенская. – Текст : электронный // Аутизм и нарушения развития. – 2017 - №2(15) – С. 32-37 – URL: https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2017_n2/autdd_2017_n2_bayenskaya.pdf (дата обращения: 28.10.2023).
2. Бакушкина, Н.И. Использование шкал Бейли (Bailey-III) для оценки нейрокогнитивного развития детей в норме и при патологии / Н.И. Бакушкина, С.Ю. Киселев, О.А. Львова, Е.В. Сулейманова, И.В. Туктарева. – Текст : электронный // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2018 - №1(11) – С. 85-94 – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-shkal-beyli-bailey->

iii-dlya-otsenki-neyrokognitivnogo-razvitiya-detey-v-norme-i-pri-patologii (дата обращения: 28.10.2023).

3. Бондарькова, Ю.А. Роль Мюнхенской диагностики для оценки динамических изменений развития детей раннего возраста / Ю.А. Бондарькова. – Текст : электронный // Специальное образование. – 2016. – №1 – С. 25-37. – URL: <https://specobr.ru/archive/345568/1/rol-myunkhenskoj-diagnostiki-dlya-otsenki-dinamicheskikh-izmenenij-razvitiya-detey-rannego-vozrasta> (дата обращения: 28.10.2023).

4. Валявко, С.М. Возможности использования проективных методик для диагностики особенностей личностного развития дошкольников с общим недоразвитием речи / С.М. Валявко, К.Е. Князев. – Текст : электронный // Экспериментальная психология. – 2014 - №4(7) – С. 110-122. – URL: https://psyjournals.ru/journals/exppsy/archive/2014_n4/72911 (дата обращения: 28.10.2023).

5. Конева, Е.В. Современные тенденции и проблемы в психолого-медико-педагогическом обследовании детей / Е.В. Конева, Л.С. Русанова. – Текст : электронный // Медицинская психология в России. – 2018. – С. 1–11. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-tendentsii-i-problemy-v-psihologo-mediko-pedagogicheskom-obsledovanii-detey> (дата обращения: 28.10.2023).

6. Косенова, И.М. Шкалы оценки психомоторного развития детей: современный взгляд на проблему / Е.Г. Косенкова, И.М. Лысенко, Г.К. Баркун. – Текст : электронный // Охрана материнства и детства. – 2012 – №2(20) – С. 113–118 URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/53875798.pdf> (дата обращения: 28.10.2023).

7. Макаров, И.В. Нарушение речевого развития у детей / И.В. Макаров, Д.А. Емелина. – Текст : электронный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2017. – №4 (27) – С. 101–105. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/narusheniya-rechevogo-razvitiya-u-detey> (дата обращения: 28.10.2023).

8. Муратова, М.А. Сопоставительный анализ отечественных и зарубежных методик оценки развития детей раннего возраста / М.А. Муратова, Е.С.

Деменцева. – Текст : электронный // Педагогический вестник. – 2022 – С. 62-64 – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48438905> (дата обращения: 28.10.2023). Сайт Всемирной организации здравоохранения : официальный сайт. – URL: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-GSED-package-v1.0-2023.1> (дата обращения: 28.10.2023). – Текст : электронный.

УДК 613.86

АНАЛИЗ МОДЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Д.Е. Бурнашов, Н.С. Хоч

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Томск, Россия

ANALYSIS OF HEALTH MODELS IN MODERN PSYCHOLOGY

D.E. Burnashov, N.S. Hoch

Аннотация. В современной науке присутствует множество моделей и теорий, пытающихся определить границы здоровья. В данной работе перечислены наиболее интересные из них, классифицированные по системе моделей George E. Vaillant, а также обозначены их позитивные и негативные стороны.

Abstract. In modern science there are many models and theories trying to determine the boundaries of health. This paper lists the most interesting of them, classified according to the system of George E. Vaillant models, and also identifies their positive and negative aspects.

Ключевые слова: Модели психологического здоровья, теории психологического здоровья, критерии психологического здоровья, Джордж Эман Вайллант, критика теорий.

Keywords: Models of psychological health, theories of psychological health, criteria for psychological health, George E. Vaillant, criticism of theories.

Актуальность исследования. Проблема здоровья актуальна в современном обществе как никогда из-за общего стремления к продлению и улучшению своей жизни. Немаловажным является и выявление нездоровых индивидов для обеспечения своевременной реабилитации и общественной эффективности.

Цель исследования. Изучить накопленный опыт в сфере психологического здоровья, отдельно обозначив положительные и негативные стороны и малоосвещенные аспекты подходов.

Результаты и их обсуждение. Здоровье ВОЗ определяет как состояние полного физического, психологического, социального благополучия. Заметим, что это дискретный показатель, опирающийся на характеристики общего самочувствия. Психологическое здоровье еще более не определенное понятие; обобщенно это либо наличие отдельных психологических механизмов, процессов, либо психическое состояние индивида в целом, включая личностные черты, состояние высших психических функций и психологические показатели.

Модели. Медицинский подход (George E. Vaillant).

Первая модель: Психическое здоровье - состояние выше нормы. Первый представитель данной модели Глобальная Оценка Функционирования DSM-V (Global Assessment of Functioning; GAF) (Endicott, 1976). Ее центральный недостаток: центрированность на профессиональной сфере, что ограничивает ее применение в других сферах и для разных возрастов. ВОЗ более основательна; и, хотя многие критерии достаточно обобщенные, это делает данный подход более универсальным; недостатки - нетронутость аффективной сферы и отсутствие возрастных норм. Другие, менее распространенные представители модели, – это теория Schorr A. (Schorr, 1995), определявшая здоровье как состояние между допустимыми крайностями, обеспечивающее развитие; и отечественная теория Петровского А.В. и Ярошевского М.Г. (Петровский, Ярошевский, 1990), сделавшая упор на объединении медицинских,

психологических и социальных показателей, недостатками выступают лишь отсутствие разработанности критериев адекватности и дифференциации «нормы» и «патологии» (Храпенко, 2017).

Вторая модель: Психическое здоровье - наличие разных сильных сторон человека. В основе лежит психологическая парадигма, где человек – противоречивое, динамичное, континуальное существо, без четкой градации на «здорового» и «больного»; здесь целью является не только реабилитация, но и улучшение состояния. Однако в теории остаются нерешенные вопросы о степени влияния различных качеств на здоровье. К модели относятся исследования Peterson C., Seligman M. (Peterson, Seligman, 2004), включившими в здоровье талант и вспомогательные ресурсы социального характера. Недостатки теории: отношение к здоровью как к предопределённому, случайному показателю. Однако это напоминает, что здоровье – результат ряда неподвластных человеку факторов и труда.

Третья модель: Психическое здоровье – личностная зрелость. Первый представителей – это Модель развития взрослого человека на протяжении жизни (Erikson, 1950) в дополнении G.E. Vaillant (Vaillant, 1995). Она представляет собой ряд задач для каждого из возрастных этапов, обеспечивающих психическое здоровье. Недостаток теории – отсутствие подробных критериев здоровья по другим сферам жизни для каждого из возрастов. Другой представитель – Jahoda M. (Jahoda, 1958); однако, включающая мужество критериев, теория не имеет соотношения этих показателей с возрастом. Третий представитель – W. Menninger – определил зрелость необычным, но доступным языком; недостатки – отсутствие оценки восприятия, аффективной сферы, эффективности и произвольности поведенческой сферы. Общие минусы модели – отсутствие конечной стадии зрелости, то есть невозможно быть окончательно здоровым, и прямая связь возраста и зрелости, то есть ребенок априорно болен. Это особенно актуально для теорий без возрастных градаций (Jahoda, 1958; Menninger, 1967).

Четвертая модель: Психическое здоровье – доступность позитивных

эмоций. В основе лежат объективные исследования лимбической системы (Allman, 2005; Rizzolatti, 2005), ответственной за просоциальное мышление. Позитивные эмоции связаны с расслаблением. Они повышают гибкости, эффективность, интегрированность мышления (Fredrickson, 2001; Lyubormirsky, 2005), укрепляют терпимость и мораль, раскрывают творческий потенциал (Vaillant, 2008). Недостатки – односторонность; не исследуются другие сферы, а аффективный компонент центрирован на позитивном компоненте. Хотя негативный имеют не меньший адаптивный эффект для психологического здоровья.

Пятая модель: Психическое здоровье – высокий социо-эмоциональный интеллект. Т. Parsons (Parsons, 1967) определял здоровье как состояние оптимальной работоспособности, необходимое для успешности в социальных ролях и задачах. Продолжатель данного подхода D. Goleman (Goleman, 1995) выделяет уже конкретные способности для управления взаимоотношениями: контроль и осознанное восприятие своих и чужих эмоций, способность поддерживать тесные отношения. Общие плюсы модели: исследование эмоций в сочетании с социализацией, способностей и способов их воспитания, функций критериев в обеспечении здоровья. Недостатки – ограниченность только двумя сферами и отсутствие подробных критериев социализации.

Шестой модель: Психическое здоровье – субъективное ощущение благополучия. Самый диагностически спорный, но принципиально важный подход в психологии. Есть три направления: благополучие, счастье, качество жизни. Благополучие – принятие себя, своего ближайшего окружения, мира в целом. Компоненты выделял К.Д. Рифф (Рифф, 1989; Лепешинский, 2007), сделавший упор на конкретизации «Я»-концепции, отношений и адаптации; Р. Becker (Becker, 1995) включил сюда еще и физическое самочувствие, самоактуализацию. Счастье, изучавшееся Seligman MEP (Seligman, 2011). Критериев счастья он не выделил, но обозначил детерминанты «здорового счастья», а также выделил черты счастливого человека, обладающего

аутентичным здоровьем. «Качество жизни» (Elkinton, 1966) оперирует недоступностью здоровья при субъективно неадекватных условиях вне зависимости от адаптационных способностей индивида. Общая критика модели приходится на субъективность, динамичность показателей, отсутствие универсальной системы оценки и отсутствие многомерной парадигмы.

Седьмая модель: Психическое здоровье – феномен психологической устойчивости. Психологическая устойчивость – это способность противостоять негативным воздействиям среды (Tugade, Fredricson, 2004; Rutter, 2007); в этом способствуют устойчивые стратегии поведения при стрессе – копинг-стратегии. Теория предписывает здоровому человеку сознательные копинг-стратегии и зрелые защитные механизмы: альтруизм, подавление, предвидение, юмор, сублимация. Достоинство подхода – поиск источников здоровья; недостаток – индивидуальность применения стратегий (Вассерман и др., 2008).

Выводы. Отметим, что большинство моделей не состоятельны в отрыве друг от друга. А в заключении заметим наиболее перспективные идеи работы: здоровье как бесконечное процесс, не исключая негативных элементов (Schorr, 1995); невозможность здоровья без здоровой среды (Elkinton, 1966); значимость внешних механизмов формирования здоровья (Goleman, 1995); функции критериев как показатель их значимости (Goleman, 1995); случайный и неподвластный характер здоровья (Peterson, Seligman, 2004); дифференциация критериев на возрастные группы (Erikson, 1950; Vaillant, 1995).

Список литературы

1. Валитова И.Е., Клиническая психология: учебно-методический комплекс / Под. ред. Валитова И.Е ; Брестский государственный университет им. А.С. Пушкина. – Брест: Издательство БрГУ, 2011. – 160 с.
2. Кабылбекова З.Б. К вопросу о перспективах развития психологического здоровья личности / З. Б. Кабылбекова, М. Н. Чирва, Б. С. Анарметов // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2020. – № 3-5(59). – С. 50-55.

3. Храпенко И.Б. Современные подходы к исследованию психологического здоровья / Актуальные проблемы психологии в образовании – 2017. – 219-226 с.
4. Elkinton Y. Medicine and the quality of life // *Annals of Internal Medicine*, 1966. – N 64. – P. 711-714
5. Jahoda M. Current concepts of positive mental health. – New York, 1958 // Basic Books, 321 p.
6. Peterson C., Seligman M.E.P. Character strengths and virtues. New York: Oxford University Press, 2004
7. Vaillant G.E. Позитивное психическое здоровье: возможны ли кросс-культуральные определения? // *World Psychiatry*. – 2012. – 11. – P. 90-96.

УДК 159.93

**ИСКАЖЕНИЕ МЕНТАЛЬНОЙ РЕПРЕЗЕНТАЦИИ ТЕЛА ПРИ
ВЫПОЛНЕНИИ ДИНАМИЧНОГО ЗАДАНИЯ В VR С ПОМОЩЬЮ
ДВИЖЕНИЙ НОГ**

А.В. Варламов

ФГБУН Институт психологии РАН, Москва, Россия;

*ФГБОУ ВО РязГМУ им. академика И.П. Павлова Минздрава России, Рязань,
Россия*

**BODY MENTAL REPRESENTATION DISTORTIONS WHEN
PERFORMING A DYNAMIC TASK IN VR USING LEGS MOVEMENTS**

A.V. Varlamov

Аннотация. В работе представлены результаты одного из этапов исследования особенностей искажения ментальной репрезентации размеров тела человека при погружении в разные виртуальные среды. Предшествующие этапы исследования позволили установить наличие искажений в ментальной репрезентации размеров тела респондента при погружении в виртуальную среду с динамичным заданием,

выполняемым с помощью ручных контроллеров. Было сформулировано предположение о существовании специфики данных искажений в зависимости от типа подвижной активности в VR. Для его проверки разработан дизайн исследования с использованием схожих экспериментальных условий, включающих выполнение подвижного задания с помощью VR-трекеров, закрепленных на стопах респондентов. Установлены специфические искажения в ментальной репрезентации размеров тела респондентов, которые отличаются от установленных нами ранее.

Abstract. The paper presents the results of one of the stages of research into the characteristics of the distortion of the mental representation of the size of the human body when immersed in different virtual environments. The previous stages of the study made it possible to establish the presence of distortions in the mental representation of the respondent's body size when immersed in a virtual environment with a dynamic task performed using hand controllers. An assumption was formulated about the existence of specificity of these distortions depending on the type of mobile activity in VR. To test it, a study design was developed using similar experimental conditions, including performing a moving task using VR trackers attached to the respondents' feet. We have identified specific distortions in the mental representation of respondents' body sizes, which differ from those we previously established.

Ключевые слова: Виртуальная реальность, VR, ментальная репрезентация размеров тела человека.

Keywords: Virtual reality, VR, body sizes mental representation.

Актуальность исследования. По статистике научной базы данных PubMed в последние годы наблюдается высокий исследовательский интерес к проблеме психических особенностей взаимодействия человека с VR (Varlamov, 2022). Это обусловлено распространением потребительских моделей VR гарнитур и включением технологии в различные сферы жизнедеятельности человека. Так как взаимодействие с VR всегда подразумевает использование телесного опыта человека, а его настоящее тело при погружении фактически

выполняет функцию контроллера, актуальным представляется исследование особенностей телесных переживаний реципиента VR. В литературе существует много свидетельств использования целенаправленно вызываемых искажений телесности человека в психологической практике. Есть свидетельства успешной работы с нарушенным образом тела в рамках терапии расстройств пищевого поведения (Calugi, Dalle Grave, 2019; Magrini, 2022), а также упоминания о формировании устойчивого искажения восприятия размеров собственного тела в тренинге пространственной ориентации (Jeung, 2022). В предыдущих исследованиях нами было установлено существование специфических искажений образа тела человека при использовании различных способов погружения в VR (Варламов, Яковлева, 2021). Мы полагаем, что разработка теории телесного опыта (особенностей ментальной репрезентации собственного тела) при погружении в VR сможет приблизить нас к научному пониманию специфики протекания познавательной активности человека при контакте с данной технологией. Данное исследование выполнено в рамках этапа изучения особенностей искажений ментальной репрезентации тела человека в разных виртуальных средах.

Цель исследования – установить специфику искажений ментальной репрезентации размеров тела человека при погружении в компьютерную VR с динамичным заданием, основанном на движениях ног.

Задачи исследования:

1. Подготовить дизайн эксперимента для решения поставленной цели.
2. Организовать эмпирическое исследование.
3. Проанализировать полученные результаты и сформулировать выводы.

Гипотезы исследования:

1. При выполнении в VR динамичного задания, основанного на движениях ног, у респондентов возникают специфические искажения ментальной репрезентации размеров тела.

2. Данные искажения отличаются от искажений ментальной репрезентации размеров тела, возникающих при погружении в VR с динамичным заданием, основанном на движениях рук.

Материалы и методы. Был составлен дизайн экспериментального исследования, включавший повторяющиеся погружения респондентов в VR с динамичным заданием, основанным на движении ног. В качестве экспериментального воздействия использованы классические уровни популярного VR приложения Beat Saber VR в пользовательской модификации Feet Saber. В исследовании приняли участие 40 добровольцев (6М и 24Ж, средний возраст – 18,32 года). Респонденты были ознакомлены с целью исследования и подписали добровольные согласия на участие. Всего подразумевалось 5 этапов эксперимента, непосредственные погружения производились на 2, 3 и 4 этапах. 1 и 5 этапы являлись контрольными замерами. Информация о ментальной репрезентации размеров тела респондентов получена с помощью методики «Промеры по М. Фельденкрайзу» (Соловьева, 2017). Статистическая обработка данных произведена с помощью MS Excel методом анализа трендов относительного искажения ментальной репрезентации после погружений.

Результаты и их обсуждение. По итогам эксперимента среди 26 показателей, измеряемых методом «Промеры по М. Фельденкрайзу», соответствующих размерам частей тела испытуемых, установлено 15 выраженных нисходящих логарифмических трендов искажения с достоверным уровнем аппроксимации ($R^2 > 0.85$). Иными словами, по ходу эксперимента от 1 до 5 замеров удельное искажение ментальной репрезентации размеров данных частей тела уменьшалось по логарифмической закономерности. Среди них: Ширина головы ($R^2=0,94$), Длина шеи ($R^2=0,87$), Длина плеча ($R^2=0,96$), Длина туловища ($R^2=0,98$), Ширина талии ($R^2=0,90$), Ширина таза ($R^2=0,96$), Длина бедра ($R^2=0,92$), Ширина колена ($R^2=0,86$). Следует отметить, что среди значимых нисходящих (адаптирующихся относительно первоначального выраженного преувеличения) искажений ментальной репрезентации размеров

частей тела в рамках предшествующего исследования с динамичным заданием, основанном на движениях рук, фигурировали такие замеры, как Длина плечевой кости ($R^2=99$) и Ширина локтя ($R^2=96$) (Varlamov, 2022). По всей видимости, специфика возникающих искажений в ментальной репрезентации размеров тела реципиента VR среды зависит от способа организации двигательной активности, которая опирается на движения различных частей тела.

Выводы. В ходе исследования подтвердились обе основных вынесенных на проверку гипотезы. Установлены искажения в ментальной репрезентации размеров тела реципиентов VR среды при использовании динамичного задания, основанного на движениях ног. Специфика выявленных искажений опирается на специфику динамичного внутрисредового задания, что отличает их от искажений, возникавших в наших предыдущих исследованиях.

Список литературы

1. Calugi S., Dalle Grave R. Body image concern and treatment outcomes in adolescents with anorexia nervosa // *The International journal of eating disorders*. – 2019. – Т. 52(5). – С. 582-585.
2. Jeung S. Virtual Reality for Spatial Navigation / Jeung S., Hilton C., Berg T., Gehrke L., Gramann K. // *Current Topics in Behavioral Neurosciences*. – 2022. Vol. 65.
3. Magrini M. Anorexia Nervosa, Body Image Perception and Virtual Reality Therapeutic Applications: State of the Art and Operational Proposal / Magrini M., Curzio O., Tampucci M., Donzelli G., Cori L., Imiotti M. C., Maestro S., Moroni D. // *International journal of environmental research and public health*. – 2022. – Т. 19(5). – 2533.
4. Varlamov A.V. Body Sizes Mental Representations Distortions during VR Immersions // *Natural Systems of Mind*. – 2022. – Т.2. – 3.
5. Варламов А. В., Яковлева Н.В. Динамика искажений восприятия человеком размеров собственного тела в виртуальной реальности. // *Вестник*

Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика, 2021. Т. 18. № 1. С. 254-270.

б. Соловьева И. А. Кто мы на самом деле? О бессознательном образе тела. М., 2017. 216 с.

УДК 159.9.61

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ЛИЦ, ПОЛУЧАВШИХ ЛЕЧЕНИЕ ПО ПОВОДУ СИФИЛИСА

И.В. Васильева, Е.Л. Николаев

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н.

Ульянова», Чебоксары, Россия

FEATURES OF PSYCHIC DESADAPTATIONS IN INDIVIDUALS TREATED FOR SYPHILIS

I.V. Vasileva, E.L. Nikolaev

Аннотация. В данной работе рассмотрены основные проявления психической дезадаптации у лиц, прошедших лечение по поводу сифилиса, а также установлены их особенности по сравнению с другими заболеваниями. Согласно проведенным исследованиям, в структуре психических дезадаптаций чаще всего отмечены тревожность и депрессия, выраженность которых напрямую коррелирует с проявлениями основного заболевания, а также проведенным полноценным лечением.

Abstract. This work studies basic manifestations of psychic adaptations in individuals treated for syphilis and establishes their features in comparison with other diseases. According to research most common types of psychic adaptations are anxiety and depression and their severity directly correlates with clinical manifestations of the main disease and the fact of completing the course of specific treatment.

Ключевые слова: психическая дезадаптация, сифилис, тревожность, депрессия.

Keywords: psychic desadaptation, syphilis, anxiety, depression.

Актуальность исследования. Социальная значимость сифилиса, как и любой инфекции, передающейся половым путем, достаточно велика, т.к. заболевание является контагиозным, передается при тесном бытовом и половом контактах и при отсутствии своевременной диагностики и лечения может вызывать необратимые повреждения нервной системы и внутренних органов (Щава, 2021). По данным за 2022 г в Российской Федерации был отмечен рост заболеваемости сифилисом до 27,8 тысяч человек. Это значит, что каждый год более 20 тысяч пациентов нуждаются в оказании междисциплинарной помощи, методы оказания которой на данный момент не описаны.

Целью теоретического изучения данного вопроса является изучение особенностей возможных психических дезадаптаций у данной группы пациентов для последующей разработки мер коррекции данных нарушений.

Чтобы определить возможные состояния дезадаптации и выделить их особенности, стоит сначала понять, что их вызывает и провоцирует у пациентов, проходивших лечение по поводу социально значимых инфекций. Итак, в случае пациента, перенесшего сифилис, мы можем наблюдать следующие факторы риска:

– страх передачи инфекции партнеру, членам семьи, в особенности детям, который объясняется случаями постановки диагноза так называемого «скрытого сифилиса», при котором внешние проявления заболевания отсутствуют, что затрудняет оценку временных рамок заболевания и возможных бытовых и половых контактов больного;

– страх за своё физическое и психическое здоровье может быть вызван, как и выше, отсутствием достоверных данных о времени инфицирования, что пациентами воспринимается как риск упущенной органической патологии, развивающейся при длительно протекающем инфекционном процессе;

– страх социального осуждения, стигмы, подробно изученный в работах предшественников (Михель, 2017). На примере эпидемии ВИЧ инфекции и реакции общества на его больных членов можно предположить, что половые инфекции в целом ассоциируются с безответственным, а иногда и асоциальным поведением, что неблагоприятно сказывается на личных отношениях и карьере пациента, проходящего или завершившего лечение по поводу установленного диагноза;

– длительный период контроля после лечения (1-5 лет) по поводу заболевания в учреждении, где был установлен диагноз, становится причиной чувства неопределенности и даже фрустрации у пациентов, вынужденных являться для сдачи повторных анализов каждые 3-6 месяцев и уведомлять ответственных лиц о смене места жительства. Постоянное и продолжительное ощущение контроля извне и необходимость регулярно отчитываться перед врачом об интимных подробностях личной жизни у взрослого человека вызывает множество отрицательных эмоций и тяжело сказывается на самооценке;

– при постановке диагноза сифилис у беременной женщины возникает череда дополнительных вопросов (Горбенко, 2017). Например, наличие потенциальных рисков здоровью плода, эффективность проведенного лечения, необходимость назначения дополнительного курса и вероятность отдаленных последствий инфекции для будущего ребенка, которые можно установить окончательно только после родов.

Для корректной оценки состояния дезадаптации необходимо понять возможную глубину нарушений личностной системы.

Легкие нарушения – это состояния психической дезадаптации, при которых отмечается напряжение всей личностной системы и нарушение пластичности ее реакций, вызванные нарушением баланса между элементами психической структуры, характерной для данного пациента в состоянии адаптации. При умеренных нарушениях равновесие психических свойств не восстанавливается само собой. В структуре личности происходит более сложная перестройка, связанная с механизмами компенсации и гиперкомпенсации, что

переживается пациентом как фрустрация. На данном этапе пациенту уже необходима психологическая поддержка, способная предотвратить прогрессирование психической дезадаптации. Особенность выраженных состояний психической дезадаптации состоит в том, что запаса прочности личностной системы недостаточно для сохранения ее целостности, вследствие чего система ее отношений к окружающей действительности и к себе самой качественно изменяется. Тяжелые формы состояния психической дезадаптации проявляются утратой работоспособности при одновременном отсутствии сознания своей болезни (Кулганов, 2023).

Понимание возможных вариантов психической дезадаптации и правильная оценка их глубины может помочь лечащему врачу вовремя направить пациента для обращения за квалифицированной психологической помощью и предотвратить развитие более глубоких и затяжных нарушений.

В последних исследованиях отмечается, что у всех изученных пациентов с ранним скрытым сифилисом отмечено наличие тревожных расстройств различной степени выраженности. У пациентов с проявлениями сифилиса в свою очередь выявлена взаимосвязь между течением депрессии и степенью тяжести кожного процесса. Так, у пациентов с распространенными высыпаниями на коже и слизистых выше частота развития тяжелых депрессивных состояний, тогда как пациенты с минимальными высыпаниями, например, папулами на ладонях и/или подошвах, испытывают менее выраженные симптомы (Хамидов, 2016).

При оценке уровня депрессии и тревоги среди беременных с диагнозом сифилиса выявлены преимущественно выраженный и тяжелый уровни депрессии, при чем отмечено, что степень её тяжести снижается после завершения курса специфического лечения (Горбенко, 2017). Однако полностью депрессивное состояние и тревожность не уходят, что можно объяснить длительным сохранением позитивности реакций крови и необходимостью проведения дополнительного курса лечения.

Еще одной из особенностей психической дезадаптации у лиц, перенесших сифилис, является склонность к отрицанию своего диагноза, нежелание

признавать его в своём настоящем и прошлом, что приводит к утаиванию информации от лечащего врача и затруднениям в постановке верного диагноза.

Одной из ключевых характеристик пациентов, завершивших курс специфического лечения, являются озлобленность и недоверие к окружающим. Это можно объяснить предыдущим неудачным опытом интимных отношений, который и привел пациента в кабинет дерматовенеролога. В сознании человека появляется новое убеждение: доверие приводит к предательству, последствия которого сохраняются на всю жизнь либо в виде органической патологии, либо в качестве сохранения положительных реакций крови. В личной практике среди пациентов, в особенности женщин, отмечены случаи длительного воздержания от половых контактов (20, 30 и более лет), которые они сами объясняют излишней осторожностью и нежеланием подвергать себя повторному риску, недоверием к противоположному полу.

К сожалению, у врача и психолога не всегда есть достаточное количество информации, позволяющее установить, что первично: психическая дезадаптация, которая привела к заражению половой инфекцией, или половая инфекция, явившаяся предрасполагающим фактором психической дезадаптации. Разобраться можно с помощью длительной личностной терапии, в ходе которой пациент может раскрыть больше информации о себе и своей жизни до и после постановки диагноза.

Итак, дезадаптации пациентов, получавших лечение по поводу сифилиса действительно имеют ряд особенностей:

- часто сопутствуют основному заболеванию;
- являются менее выраженными после завершения курса лечения, но тем не менее требуют коррекции;
- их выраженность напрямую зависит от выраженности клинических проявлений заболевания и наличия беременности;
- чаще отмечаются повышенные уровни тревожности и депрессивных состояний.

Список литературы

1. Горбенко, А. В. Изучение психоэмоционального состояния у беременных, больных сифилисом / А. В. Горбенко, С. Р. Утц, Д. А. Шнайдер // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2017. – Т. 13, № 3. – С. 633-635.
2. Кулганов, В. А. Состояния психической дезадаптации и их систематика / В. А. Кулганов, В. П. Башкирцев, А. А. Изотов // Вестник психофизиологии. – 2023. – № 1. – С. 29-40. – DOI 10.34985/m7448-0329-7574-1.
3. Михель, Д. В. Болезнь как социальный диагноз: философия социального исключения и реинтеграции / Д. В. Михель // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2017. – Т. 17, № 2. – С. 156-161. – DOI 10.18500/1819-7671-2017-17-2-156-161.
4. Хамидов Ф.Ш., Кабулов А., Тошматова Г., Хамидова З.Ф., Эшонходжаев О. Тревожно-депрессивные расстройства и сифилис // Российский журнал кожных и венерических болезней. - 2016. - Т. 19. - №2. - С. 121-121. DOI 10.17816/dv37220
5. Щава С.Н. Сифилис. Современные аспекты течения, диагностики и лечения : монография / С. Н. Щава, Е. А. Сердюкова, А. Ю. Родин [и др.]. – Волгоград : Волгоградский государственный медицинский университет, 2021. – 144 с. – ISBN 978-5-9652-0610-0.

УДК 159.9.07

СООБЩЕНИЕ ПЛОХИХ НОВОСТЕЙ: КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ

Е.А. Ватиска, М.А. Коргожа, Т.О. Новикова

*ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический
медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Санкт-
Петербург, Россия*

BREAKING BAD NEWS: COMMUNICATIVE COMPETENCE AND PSYCHOLOGICAL READINESS OF MEDICAL RESIDENTS

E.A. Vatiska, M.A. Korgozha, T.O. Novikova

Аннотация. Исследование направлено на изучение субъективной оценки психологической готовности к сообщению плохих новостей у клинических ординаторов. Психологическая готовность к сообщению плохих новостей рассматривалась с точки зрения сформированности когнитивного, эмоционально-аффективного и поведенческого компонентов. Полученные результаты свидетельствуют о недостаточной коммуникативной компетентности и психологической готовности ординаторов к сообщению плохих новостей пациентам. Результаты исследования позволили выделить несколько направлений по организации программ, повышающих эффективность медицинской коммуникации будущих специалистов.

Abstract. The study focuses on the subjective assessment of the psychological readiness to breaking bad news from medical residents. Psychological readiness to breaking bad news is considered in terms of cognitive, affective and behavioral components. The results show a lack of communicative competence and psychological readiness of residents to break bad news to patients. The results of the study allow to identify several directions on the organization of programs to increase the effectiveness of medical communication of future specialists.

Ключевые слова: плохие новости, коммуникативная компетентность, психологическая готовность.

Keywords: breaking bad news, effective communication, psychological readiness to breaking bad news.

Актуальность исследования. Плохие новости в области медицинской практики – это любая информация, способная существенно и негативно изменить представления человека о своем будущем (Baile et al, 2000). Сообщение пациентам или их законным представителям плохих новостей является типичной

рутинной ситуацией в процессе взаимодействия в системе «врач-пациент», которая требует от помогающего специалиста качественно сформированных специализированных профессиональных навыков. В то же время, данные многих исследований и представленность проблемы в научной литературе указывают на неподготовленность российских врачей к коммуникации с пациентами (Александрова, 2020; Васильева, 2020; Чулкова, 2020).

Неподготовленность к ситуации сообщения плохих новостей может приводить к трудностям в установлении, поддержании и развитии эффективных межличностных контактов с коллегами, пациентами и их родственниками, а качество сообщения плохих новостей влияет не только на состояние врачей, но и на самочувствие пациентов (Yi et al, 2020). Отсутствие в медицинских университетах последовательного обучения коммуникации с пациентами и данные о влиянии качества сообщения плохих новостей на всех субъектов медицинского взаимодействия позволяют сделать вывод о необходимости изучения психологической готовности начинающих специалистов к сообщению плохих новостей.

Цель исследования. Изучить субъективную оценку психологической готовности к сообщению плохих новостей пациентам у клинических ординаторов.

Задачи исследования. Изучить специфику профессиональной направленности и наличие профессионального опыта у ординаторов, их понимание феномена «плохие новости» и осведомленность о существующих моделях медицинской коммуникации в ситуации сообщения плохих новостей, а также проанализировать психологическую готовность ординаторов к сообщению плохих новостей на основе их оценок.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 88 клинических ординаторов второго года обучения в возрасте от 23 лет до 51 года (средний возраст $25,51 \pm 3,51$ лет), без опыта работы по специальности и работающих по специальности со стажем работы от 1 года до 10 лет (средний стаж работы $2,06 \pm 2,21$ лет). Для изучения заявленных в работе параметров была разработана

анкета. Вопросы анкеты проясняют наличие опыта сообщения плохих новостей, степень понимания медицинскими работниками феномена сообщения плохих новостей и его особенностей («что такое плохие новости», «какой объем информации предпочитаете сообщать пациенту», «кому предпочитаете сообщать плохие новости» и др.). Кроме того, предлагаемая анкета позволяет оценить подготовленность ординаторов к сообщению плохих новостей, их коммуникативные навыки, а также влияние ситуации сообщения плохих новостей на специалиста, опасения и ожидания, специфику поведения в ситуации сообщения плохих новостей и др.

Результаты и их обсуждение. Среди ординаторов, принявших участие в исследовании 44,3% имеют опыт сообщения плохих новостей, а 55,7% никогда не сообщали плохие новости. При этом более 50% ординаторов точно представляют, какие новости могут считаться плохими с точки зрения пациента: «любая информация, способная негативно изменить представления о будущем», «новости, вызывающие негативные эмоции».

Субъективная оценка знаний о правильном сообщении плохих новостей находится на среднем уровне выраженности у ординаторов. Однако, из 88 респондентов только 21 человек знает о существовании специальных протоколов, регламентирующих медицинскую коммуникацию.

Ординаторы, не имеющие опыта сообщения плохих новостей, существенно выше в сравнении с ординаторами, имеющими подобный опыт, оценивают свои опасения при столкновении с сильными эмоциями пациента ($p=0,003$), в связи с недостатком навыка правильного реагирования на эмоции пациента ($p=0,001$), с чувством вины ($p=0,003$), с собственными эмоциями ($p=0,001$). Опыт сообщения плохих новостей в таком случае становится тем важным практическим навыком, развития которого не было достаточно в процессе обучения специальности.

Для ординаторов, имеющих опыт сообщения плохих новостей, после информирования пациентов характерна меньшая насыщенность эмоционального состояния такими эмоциями, как печаль ($p=0,025$) и страх ($p=0,001$), и большая

выраженность уныния ($p=0,046$), чем в ситуации подготовки к сообщению. Ординаторы, не имеющие опыта сообщения, предполагают большую насыщенность печали ($p=0,008$), сожаления ($p=0,001$) и чувства вины ($p=0,002$) и меньшую выраженность страха ($p=0,001$) и паники ($p=0,008$) после сообщения плохих новостей. Ситуация, в которой специалисты остаются после сообщения плохих новостей с эмоциями печали, уныния и сожаления, может быть риском развития эмоционального выгорания.

Использование ординаторами эффективных поведенческих навыков в ситуации сообщения плохих новостей носит скорее интуитивный характер. Такой вывод особенно важен в связи с отсутствием в опыте большинства специалистов обучения взаимодействию с пациентами.

Выводы. В независимости от наличия опыта сообщения плохих новостей ординаторы невысоко оценивают готовность к сообщению плохих новостей. Учитывая полученные результаты и приоритетность формирования коммуникативной компетентности при подготовке ординаторов, можно предложить несколько направлений по организации программ, направленных на развитие готовности к сообщению плохих новостей. Для развития когнитивного компонента важна реализация обучающих программ о существующих протоколах и их применении (протокол SPIKES, модель ABCDE, Калгари-Кембриджская модель медицинской консультации и т.д.), о психологических особенностях пациента и врача в ситуации сообщения, об ожиданиях пациентов. В рамках развития эмоционально-аффективного компонента необходимо повышать осведомленность врачей об особенностях эмоциональной сферы человека, развивать навыки идентификации и дифференциации различных эмоциональных проявлений, обучать врачей особенностям реагирования на разные по интенсивности эмоции и давать рекомендации по профилактике синдрома эмоционального выгорания. В развитии поведенческого компонента акцент может быть сделан на отработке конкретных протоколов медицинской коммуникации с помощью методики симулированного пациента и в ходе групповой работы.

Список литературы

1. Александрова О. А., Ярашева А. В. Экспертные оценки проблем профессиональной подготовки врачей // Здоровье мегаполиса. – 2020. – №1. – С. 31-37.
2. Васильева Е. Ю., Томилова М. И. Коммуникативные навыки: самооценка и рефлексия выпускников медицинского вуза // Наука о человеке: гуманитарные исследования. – 2020. – №4. – С. 149-155.
3. Чулкова В. А., Пестерева Е. В., Карпова Э. Б. [и др.]. Эмоциональное выгорание и вопросы профессиональной психологической подготовки врачей-онкологов // Вопросы онкологии. – 2020. – № 2. – С. 127-134.
4. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist*. 2000;5(4):302-311.
5. Yi J, Kim MA, Choi KH, Bradbury L. Oncologists' Experience of Delivering Bad News in Korea. *Omega (Westport)*. 2020 Jul.

УДК 159.972

ОСОБЕННОСТИ ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВОГО ПОЛЯ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ДЕПРЕССИЕЙ

Ю.А. Власова, С.Е. Резнер, М.Р. Шмидт

*ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный
университет», Томск, Россия*

THE FEATURES OF VALUE-MEANING FIELD OF PEOPLE SUFFERING FROM DEPRESSION

Y.A. Vlasova, S.Y. Rezner, M.R. Shmidt

Аннотация. В данной статье рассматриваются специфика, строение и функции ценностно-смыслового поля, раскрывается взаимосвязь особенностей ценностно-смыслового поля и наличия у человека депрессивного расстройства, а также предлагаются идеи к психотерапии депрессии.

Abstract. The article examines the specifics, structure and functions of the value-meaning field, connection between the features of the value-meaning field and the presence of a depressive disorder in a person and also offers ideas for psychotherapy for depression.

Ключевые слова: ценности, смыслы, экзистенциальный анализ, депрессивные расстройства.

Keywords: values, meaning, existential analysis, depressive disorders.

Сейчас во всем мире широко распространена заболеваемость депрессивными расстройствами. По оценкам ВОЗ, депрессией страдают 3,8% населения, причем чем старше возрастная группа, тем выше процент. Депрессивные расстройства отрицательно влияют на качество жизни людей, что проявляется в субъективном ощущении неблагополучия и снижении трудоспособности. Это создает запрос психологической науке на более многогранное изучение феноменологии депрессии.

Современная психология старается рассматривать человека как интегральный феномен, который обладает не только широким спектром внутренних переживаний, но также находится в многогранном взаимодействии с миром. Одним из объектов изучения становится ценностно-смысловое поле личности, которое является важной системой, оказывающей влияние на жизнь и становление целостного человека.

Б.С. Братусь полагает, что ценности – это осознанные и принятые человеком общие смыслы его жизни (Братусь, 1988). Вместе смыслы и ценности являются конструирующими единицами сознания личности, определяют человеческое отношение к миру, другим людям и самому себе, с той разницей,

что смыслы человеком не осознаются, а ценности должны быть не только осознанными, но и принятыми.

В данной статье мы принимаем позицию Б.С. Братуся за методологическую основу нашего теоретического исследования. Таким образом, мы считаем, что ценности и смыслы, вследствие их схожего происхождения и содержания, уместно объединить в систему ценностно-смыслового поля личности и исследовать далее эту систему в контексте депрессии объединено. Ценностно-смысловое поле личности имеет ряд важнейших функций. Во-первых, оно соединяет человека с миром, превращая совокупность незначимых объектов в реальность и действительность. Во-вторых, ценности и смыслы позволяют человеку, ориентируясь на них, регулировать свою внутреннюю и внешнюю деятельность, преодолевая непосредственную детерминацию ситуацией в том числе при помощи нравственной оценки. В-третьих, ценностно-смысловых структур обладает энергетической функцией, которая актуализирует витальную энергию для реализации личностно-значимых целей (Леонтьев, 2003)

С точки зрения соединения человека с реальностью рассмотрим патогенез депрессии по А. Лэнгле (Лэнгле, 2006). В экзистенциальном анализе под депрессией понимается длительное нарушение соотношения человека с жизнью. Контакт с жизнью необходим для человека, потому что он является условием для переживания ценности жизни. Таким образом, по А. Лэнгле депрессивные расстройства возникают потому, что у человека нарушается способность переживать ценности жизни, что в свою очередь приводит к истончению отношений с жизнью. Получается, что депрессивное расстройство может развиваться у человека по трём причинам: дефицит ценностей, блокада чувств, способных эти ценности распознать, недостаток витальных сил. При этом изначальная депрессивная реакция, вызванная перечисленными причинами, закрепляется и углубляется через копинговые механизмы защиты и формирующиеся депрессивные установки.

При исследовании депрессии нельзя обойти стороной понятие «витальная сила». «Витальная сила» – это энергия, которая как раз и позволяет человеку

переживать эмоциональные состояния, разнообразие которых уменьшается при депрессии. Если психофизиологические силы человека иссякают, то, по точному сравнению В. Франкла, происходит «отлив» и из-под воды показывается риф (Франкл, 2001). Риф – это образования, связанные с субъективным ощущением бессмысленности. Мы не можем утверждать, что риф является причиной отлива, но именно из-за отлива мы можем риф обнаружить. С другой же стороны, если риф явно показывается из-под воды, то витальная сила может стать тем ресурсом, который «покроет» этот риф. В таких случаях мы говорим про духовную борьбу человека с целью восстановления ценностно-смысловой целостности. При благоприятном исходе восстанавливается жизненный баланс, а при неблагоприятном – чрезмерно потраченная витальная сила становится причиной еще более тяжелых форм депрессии. Таким образом, при патогенезе депрессивных расстройств наблюдается влияние двух факторов: витальная сила и интегрированность ценностно-смыслового поля. Эндогенная депрессия связана с повышенным влиянием психофизиологического фактора, а психогенная депрессия – повышенным влиянием фактора специфики ценностно-смысловой сферы. Стоит отметить, что это не просто факторы патологизации, но также и факторы широкой компенсации, ведь оба этих фактора могут стать ресурсом к выздоровлению.

Если рассматривать психотерапию депрессивного состояния с точки зрения особенностей ценностно-смыслового поля, для начала нужно обнаружить причину развития такого состояния. Нам представляется, что если депрессия является психогенной, то необходимо работать с ценностно-смысловой сферой личности. Это может осуществляться либо через проживание человеком заблокированных ранее острых переживаний, которые создали блокаду чувств, либо через отказ от заменителей ценностей, не связанных со смысловой сферой, и обращение к более простым ценностям для укрепления контакта с реальностью (Лэнгле, 2006), либо через обнаружение смыслов личного бытия, принятие ответственности за них и стремление их к реализации (Франкл, 2001). С другой же стороны, если депрессия является эндогенной, то важнейшей точкой опоры

для психотерапии является устойчивость рифа. Через глубокие и осознанно принятые смыслы и ценности человек может удержать свою целостность даже в условиях развития депрессии (Немцев, 2012). Также мы видим возможным выходом к излечению эндогенной депрессии применение фармакологических методов, которые могут повышать уровень витальной силы человека. Эту энергию человек может тратить на активное преодоление оскудения ценностно-смыслового поля и возвращение к полноценной жизни.

Таким образом, ценностно-смысловые основания функционирования личности представляются нам важнейшим предиктором развития и протекания депрессивных расстройств, а также акцентуированная на ценностно-смысловом содержании личности психотерапия может стать ключом к выздоровлению людей, страдающих депрессией.

Список литературы

1. Братусь Б.С. Аномалии личности. – М : Мысль, 1988. – 301 с. – ISBN 5-244-00008-X.
2. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. – 2-е, испр. изд. – М : Смысл, 2003. – 487 с. – ISBN 5-89357-082-0.
3. Лэнгле А. Экзистенциальный анализ депрессии. Возникновение, понимание и феноменологический подход к лечению // Московский психотерапевтический журнал. – № 1. – 2006. – С. 53-82.
4. Немцев А.В. Духовные смыслы в жизненном мире людей, страдающих депрессивными расстройствами : специальность 19.00.04 «Медицинская психология» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Немцев Алексей Викторович ; Национальный исследовательский Томский государственный университет. – Томск, 2012. – 23 с.

5. Франкл В. Теория и терапия неврозов : введение в логотерапию и экзистенциальный анализ / пер. Н.А. Кириленко. – Санкт-Петербург : Речь, 2001. – 231, [2] с.
6. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics // ICD-11. – URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f1563440232>.

УДК 159.99

**СУБЪЕКТИВНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ И ЖИЗНЕННАЯ
УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ, СОСТОЯЩИХ И НЕ
СОСТОЯЩИХ В ОТНОШЕНИЯХ**

М.И. Волк, О. Хайтанова,

*Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы, Москва,
Россия*

**SUBJECTIVE WELL-BEING AND LIFE SATISFACTION AMONG YOUNG
PEOPLE IN AND OUT OF RELATIONSHIPS**

M. Volk, O. Haytanova

Аннотация. В статье представлены результаты исследования специфики субъективного благополучия и жизненной удовлетворенности у молодых людей, состоящих и не состоящих в отношениях.

Abstract. The article presents the results of a study of the specifics of subjective well-being and life satisfaction among young people who are and are not in relationships.

Ключевые слова: субъективное благополучие, жизненная удовлетворенность, романтические отношения, самооценка здоровья, социальное окружение.

Keywords: subjective well-being, life satisfaction, romantic relationships, self-esteem of health, social environment.

Актуальность. Исследование специфики субъективного благополучия и жизненной удовлетворенности у молодых людей, состоящих и не состоящих в отношениях, дает возможность более полно понять влияние этого фактора на их жизнь, а также выработать оптимальные стратегии развития и корректировки личностных отношений, часто подверженных и влиянию общественных стереотипов.

В современной литературе субъективное благополучие связывают с социумом, культурой, моральными нормами и опытом – все это в определенной мере определяет оценку личности себя, своих целей, жизни в целом и окружающего мира. Н.Ю. Литвинова выделяет психологическую устойчивость личности как ключевой фактор в достижении субъективного благополучия. Она отмечает, что критерии благополучия, такие как счастье, удовлетворенность жизнью и здоровьем, самоактуализация и эмоциональный комфорт, являются результатами формирования психологической устойчивости (Литвинова, 2015). Другие исследования также подчеркивают значение романтических отношений для психологического благополучия людей, об этом свидетельствует и тот факт, что в последние годы наблюдается усиление связи между удовлетворенностью отношениями и показателями благополучия (Braithwaite, Holt-Lunstad, 2017). Проведенное лонгитюдное исследование выявило, что удовлетворенность отношениями оказывает причинное влияние на удовлетворенность жизнью (Сао, Wang, 2020). Удовлетворенность жизнью – это термин, используемый для описания того, как люди сообщают о своих чувствах, настроениях и взглядах на свое потенциальное будущее (Ritter, 2003). Она характеризуется уровнем оптимизма человека в отношении общего качества своей жизни.

Установлено, что одинокие люди могут быть такими же счастливыми и здоровыми, как и состоящие в отношениях (DePaulo, Morris, 2006). Вера в счастье без романтических отношений может быть положительно связана к одиночеству среди одиноких людей, довольных своим нынешним образом жизни. Тесные связи с друзьями и родительской семьей не только способствуют благополучию

одиноких людей, но и уменьшают переживание одиночества при отсутствии романтических отношений.

Нами было проведено исследование с **целью** изучить специфику субъективного благополучия и жизненной удовлетворенности у молодых людей, состоящих и не состоящих в отношениях.

Для решения поставленных задач были использованы следующие **методики**: 1) Шкала субъективного благополучия М.В. Соколовой; 2) Индекс удовлетворенностью жизнью А. Уайта в адаптации Н.В. Паниной.

Выборка составила 92 человека в возрасте с 18 до 29 лет (средний возраст 22), в том числе 21 мужчина (23%) и 71 женщина (77%). 46 респондентов состояли в отношениях и 46 – не состояли.

С целью обеспечения репрезентативности выборки, отбор респондентов для участия в исследовании проводился по предварительному анкетированию.

Результаты и их обсуждение. В индексе жизненной удовлетворенности у молодых людей в отношениях на первом месте показатель последовательности в достижении целей (6,6), далее положительная оценка себя и собственных поступков (5,8), общий фон настроения (5,7), согласованность между поставленными и достигнутыми целями (5,1) и самым низким является интерес к жизни (4,6). Для группы не находящихся в отношениях характерно такое же распределение, при этом последовательность в достижении целей (6,1), согласованность между поставленными и достигнутыми целями (4,9) и общий фон настроения (5,5) у них выражены слабее, а интерес к жизни выражен сильнее (4,9).

Высокий показатель последовательности в достижении целей у молодых людей может объясняться тем, что они открыты для новых идей, у них высокая мотивация и долгосрочное видение перспектив жизни, а также гибкость и быстрота адаптации к окружающим их условиям, что играет ключевую роль в достижении молодыми людьми успеха.

В субъективном благополучии у молодых людей в отношениях наиболее выражены признаки, сопровождающие основную психоэмоциональную

симптоматику (12,3), далее напряженность (12,1) и чувствительность и степень удовлетворенности повседневной деятельностью (10,5). Такие показатели как, значимость социального окружения (6,8), самооценка здоровья (6,4) и изменения настроения (4,6) выражены меньше. Для группы не находящейся в отношениях характерно такое же распределение, за исключением показателей напряженности и чувствительности (12,9) – они расположились на первом месте.

Признаки, сопровождающие основную психоэмоциональную симптоматику у молодых людей, часто проявляются ярче, чем у других возрастных групп. Это связано с процессом формирования личности, сложностями перехода от юности к взрослости.

Статистическая проверка различий субъективного благополучия и удовлетворенности жизнью молодых людей, состоящих и не состоящих в отношениях была осуществлена при помощи расчёта U-критерия Манна-Уитни. Проанализировав данные, мы можем сделать вывод о наличии значимых различий по шкалам значимости социального окружения и самооценки здоровья субъективного благополучия.

Важность социального окружения у молодых людей не в отношениях (8,5) значимо выше, чем молодых людей в отношениях (6,8). Социальное окружение становится для молодых людей не в отношениях более значимым, так как они часто испытывают потребность в общении и социальном взаимодействии. Молодые люди, которые не находятся в отношениях, часто обладают большей свободой и гибкостью в своих действиях и планах. Также это может быть связана с необходимостью чувства принадлежности и поддержки, которые они могут получить от других людей.

Также группы значимо различаются по самооценке здоровья. Важность самооценки здоровья выше у молодых людей в отношениях (6,4), в то время как у молодых людей не в отношениях она выражена меньше (4,9). Повышенная самооценка здоровья у молодых людей в отношениях может быть связана с несколькими факторами. Во-первых, настроение и эмоциональное состояние влияют на то, как мы оцениваем своё здоровье. Если человек чувствует себя

счастливым и удовлетворенным в отношениях, то его самооценка здоровья вероятнее всего будет высокой. Во-вторых, влияние окружения также может оказаться значимым. Если партнер постоянно выражает озабоченность за здоровье своей половинки и помогает ей следить за здоровым образом жизни, то это также может положительно повлиять на самооценку здоровья.

Итак, полученные результаты позволяют сделать **ВЫВОД** о наличии значимых различий в отношении к социальному окружению и самооценке здоровья у групп молодых людей, находящихся в отношениях и без них. Важность социального окружения больше выражена у молодых людей, не находящихся в отношениях, в то время как самооценка здоровья выше у молодых людей в отношениях. Различия в удовлетворённости жизнью не обнаружены.

Список литературы

1. Литвинова, Н. Ю. Психологические ресурсы совладающего поведения в жизнедеятельности человека : монография / Н. Ю. Литвинова; Владим. гос. ун-т им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. – Владимир: Изд-во ВлГУ, 2015. – 88 с.
2. Braithwaite, S., & Holt-Lunstad, J. Romantic relationships and mental health. *Current Opinion in Psychology*, 2017. С. 120-125.
3. Cao, X., Wang, D., & Wang, Y. Remembering the past and imagining the future: Partners' responsiveness in specific events relates to relationship satisfaction and subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 2020, С. 538-558.
4. DePaulo B, Morris WL. The unrecognized stereotyping and discrimination against singles. *Curr Dir Psychol Sci*. 2006. С. 251-254

УДК 159.9

ДИСМЕНОРЕЯ: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ВЛИЯНИЕ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

В.Д. Вороная, С.С. Кузенко

ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет», Ростов-на-Дону, Россия

DYSMENORRHEA: PREVALENCE AND IMPACT ON QUALITY OF LIFE

V.D. Voronaya, S.S. Kuzenko

Аннотация. Дисменорея – нарушение менструального цикла. Дисменорея включает в себя хроническую, циклическую боль при менструации, сопровождающуюся ухудшением самочувствия и рядом вегетативных и эмоциональных симптомов. Дисменорея распространена у большей части женского населения и существенно ухудшает качество жизни. При дисменорее нарушается социальная активность, качество сна, настроение, самоотношение девушек, снижается их жизненный потенциал. Несмотря на тяжесть дисменореи, девушки нормализуют боль и справляются с ней самостоятельно, не получая соответствующего лечения. Описание внутренней картины болезни девушек с дисменореей позволит оказать им помощь через воздействие на мотивационный уровень и личностный смысл болезни.

Abstract. Dysmenorrhea is a menstrual disease that includes chronic and cyclic pain during menstruation. During dysmenorrhea the state of health worsens. Dysmenorrhea is accompanied by vegetative and emotional symptoms. Dysmenorrhea is widespread in a great part of the female population and significantly worsens the quality of life. Dysmenorrhea disrupts social activity, sleep quality, well-being of women, reduces their life potential, violates self-attitude. Despite the severity of dysmenorrhea, girls normalize the pain and cope with it on their own, without receiving appropriate treatment. Description of the internal picture of the disease of girls with dysmenorrhea will allow us to influence the motivational level and personal meaning of the illness. This will help to cope with the dysmenorrhea.

Ключевые слова: дисменорея, альгодисменорея, качество жизни, менструальный цикл, нарушения менструаций, боль, внутренняя картина болезни.

Keywords: dysmenorrhea, algodysmenorrhea, quality of life, menstrual cycle, menstrual disorders, pain, inner picture of the disease.

Менструации – неотъемлемая часть жизненного и репродуктивного цикла девушек, и их характеристики (регулярность, длительность, болезненность) влияют на физическое, психическое, эмоциональное здоровье и качество жизни (Kanchibhotla et al., 2023; Stokes et al., 2023; Chen et al., 2018). Менструации и их нарушения остаются стигматизированной в обществе темой (Wood, 2020), что побуждает к их детальному рассмотрению. **Актуальность изучения дисменореи** диктуется ее широкой распространенностью среди девушек и непосредственным влиянием на их качество жизни. **Цель данного обзора** – актуализация проблемы дисменореи, обобщение ключевых аспектов влияния дисменореи на качество жизни и повышение уровня информированности о ней.

Дисменорея – «забытая болезнь репродуктивного здоровья» (Latthe et al., 2006). Это синдром, включающий хроническую, циклическую боль при менструации, сопровождающуюся тошнотой, рвотой, головокружением, слабостью, онемением конечностей, болью в спине, бедрах и пояснице и негативными эмоциональными симптомами (Макаричева, Бургуван, 2020). Боль может длиться от нескольких часов до нескольких дней и при тяжелой дисменорее может быть невыносимой и приводить к потере сознания (Stokes et al., 2023). Депрессивное настроение, повышенная тревожность – эмоциональные симптомы, сопровождающие дисменорею (Armour et al., 2019). При этом девушки, страдающие во время каждого цикла, нормализуют боль – «все равно ничего не сделать» - и справляются с ней с помощью безрецептурных обезболивающих или самолечения (Stokes et al., 2023; Armour et al., 2019). Девушки отмечают пренебрежение тяжестью болезни, ее игнорирование и нормализацию и со стороны медицинского персонала (Iacovides et al., 2015). При этом дисменорея **не является «нормальной»** – нормальный менструальный цикл безболезненный (Юсупова, 2021).

Дисменорея – наиболее распространенное гинекологическое заболевание среди женского населения (Kanchibhotla et al., 2023; Rakpour et al., 2020). По разным оценкам ее распространенность варьируется от **16,8 до 81%**

(Latthe et al., 2006). По результатам метаанализа указана распространенность в **71,1%** (Armour et al., 2019).

Дисменорея существенно ухудшает качество жизни девушек (Stokes et al., 2023). Она оказывает истощающее воздействие на психику (Aziato et al., 2014). Девушки описывают боль при дисменорее как «неумолимую» и «неизлечимую» боль, с которой не получается справиться (Stokes et al., 2023). При дисменорее повышается болевая чувствительность, что в свою очередь повышает предрасположенность к хроническим болевым состояниям в более позднем возрасте (Сибирская, Ипастова, 2019; Iacovides et al., 2015).

Дисменорея – причина нарушений социальной активности (Pakrouf et al., 2020) и основная причина пропуска занятий и работы девушками (Chen et al., 2018). Каждый месяц девушки вынуждены в течение 1–5 дней «выпадать» из социальной жизни и привычного ее темпа. Одна из жалоб при дисменорее – снижение концентрации внимания и общей продуктивности (Stokes et al., 2023).

Дисменорея влияет на жизненный потенциал (MacGregor и др., 2023), нарушает способность вести нормальную повседневную жизнь. Тяжелая дисменорея может ограничивать представления девушек о себе как о функционирующем человеке (Stokes et al., 2023). При дисменорее снижается качество сна, его количество, поскольку боль отвлекает и приносит дискомфорт (Iacovides et al., 2015); дисменорея «мешает быть счастливой» и «наслаждаться жизнью» (Stokes et al., 2023).

С позиции психологии здоровья мы опираемся на необходимость адекватного и полного осознания состояния девушек, страдающих от дисменореи, что возможно через описание внутренней картины болезни (ВКБ). В процессе практической работы одной из главных мишеней выступит мотивационный уровень ВКБ и личностный смысл болезни, то есть ценностная сфера личности.

Список литературы

1. Макаричева Э.В., Бургуван М.С. Психологические особенности пациенток с первичной дисменореей / Э.В. Макаричева, М.С. Буругван // Казанский медицинский журнал. – 2020. – №. 101(5). – С. 760–767. DOI: 10.17816/KMJ2020-760.
2. Сибирская Е.В., Ипастова И.Д. Под маской боли / Е.В. Сибирская, И.Д. Ипастова // StatusPraesens. Гинекология, акушерство, бесплодный брак. – 2019. – №. 2. – С. 72–77.
3. Юсупова Х.Д. Стресс и нарушение менструального цикла у подростков / Х.Д. Юсупова // Кромеровские чтения 2021 : материалы всероссийской научно-практической конференции, Пермь, 22 апреля 2021 г. / Вестник пермской государственной фармацевтической академии. – Пермь: Пермская государственная фармацевтическая академия, 2021. – С. 457-458.
4. Armour M. et al. The prevalence and academic impact of dysmenorrhea in 21,573 young women: a systematic review and meta-analysis / M. Armour, K. Parry, N. Manohar, K. Holmes, T. Ferfolja, C. Curry, F. MacMillan, C. Smith // Journal of women's health. – 2019. – Vol. 28. – No. 8. – С. 1161-1171. DOI: 10.1089/jwh.2018.7615.
5. Aziato L., Dedey F., Clegg-Lampthey J.N.A. Dysmenorrhea management and coping among students in Ghana: A qualitative exploration / L. Aziato, F. Dedey, J.N.A. Clegg-Lampthey J. N. A. // Journal of pediatric and adolescent gynecology. – 2015. – Vol. 28. – No. 3. – С. 163-169. DOI: 10.1186/1742-4755-11-58.
6. Chen C.X., Draucker C.B., Carpenter J.S. What women say about their dysmenorrhea: A qualitative thematic analysis / C.X. Chen, C.B. Draucker, J.S. Carpenter // BMC women's health. – 2018. – Vol. 18. – No. 1. – С. 1-8. DOI: 10.1186/s12905-018-0538-8.
7. Iacovides S., Avidon I., Baker F.C. What we know about primary dysmenorrhea today: a critical review / S. Iacovides, I. Avidon, F.C. Baker // Human reproduction update. – 2015. – Vol. 21. – No. 6. – С. 762-778.
8. Kanchibhotla D., Subramanian S., Singh D. Management of dysmenorrhea through yoga: A narrative review / D. Kanchibhotla, S. Subramanian, D. Singh //

Frontiers in Pain Research. – 2023. – Vol. 4. – C. 1107669. DOI: 10.3389/fpain.2023.1107669.

9. Latthe P. et al. WHO systematic review of prevalence of chronic pelvic pain: A neglected reproductive health morbidity / P. Latthe, M. Latthe, L. Say, M. Gülmezoglu, K.S. Khan // BMC Public Health. – 2006. – Vol. 6. No. 1. DOI: 10.1186/1471-2458-6-177.

10. MacGregor B. et al. Disease Burden of Dysmenorrhea: Impact on Life Course Potential / B. MacGregor, C. Allaire, M. Bedaiwy, P.J. Yong, O. Bougie // International Journal of Women's Health. – 2023. – Vol. 15. – C. 499-509.

11. Pakpour A.H. et al. Depression, anxiety, stress, and dysmenorrhea: a protocol for a systematic review / A.H. Pakpour, F. Kazemi, Z. Alimoradi, M.D. Griffiths // Systematic reviews. – 2020. – Vol. 9. – No. 1. – C. 1-6. DOI: 10.1186/s13643-020-01319-4.

12. Stokes R. et al. “It’s Just Another Unfortunate Part of Being Female”: A Qualitative Study on Dysmenorrhea Severity and Quality of Life / R. Stokes, A. Mikocka-Walus, C. Dowding, M. Druitt, S. Evans // Journal of Clinical Psychology in Medical Settings. – 2023. – Vol. 30. – No. 3. – C. 628-635.

13. Wood J. M. (In) visible bleeding: the menstrual concealment imperative / J. M. Wood. // The Palgrave handbook of critical menstruation studies. – London: Palgrave Macmillan, 2020. – C. 319-336.

УДК 159.9.072.43

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТОВ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

М.Е. Гаврилов, Я.Т. Жакупова

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Челябинск, Россия

FEATURES OF THE INTERNAL PICTURE OF THE DISEASE PATIENTS OF ONCOLOGICAL PROFILE

M.E. Gavrilov, Ya.T. Zhakupova

Аннотация. В статье исследуются особенности внутренней картины болезни пациентов онкологического профиля. Установлено, что в отношении к болезни пациентов онкологического профиля, преобладают дезадаптивные типы реагирования, характеризующиеся возникновением нарушений психической и социальной адаптации личности.

Abstract. The article examines the features of the internal picture of the disease of cancer patients. It is established that in the internal picture of the disease of cancer patients, maladaptive types of response predominate, characterized by the occurrence of disorders of mental and social adaptation of the individual.

Ключевые слова: внутренняя картина болезни, пациенты, онкологическое заболевание, психологическое сопровождение.

Keywords: internal picture of the disease, patients, cancer, psychological support.

Актуальность исследования. Изучение особенностей внутренней картины болезни (ВКБ) при соматических заболеваниях является одной из важных проблем клинической психологии. Понимание пациентом психических и социальных особенностей своего заболевания является важным клинико-психологическим фактором повышения его качества жизни и приверженности к лечению. Особенно актуальным это становится для пациентов онкологического профиля, чье соматическое заболевание, нередко связанное с оперативным вмешательством, воспринимается человеком как жизненный кризис, ведущий к трансформации восприятия времени и смыслов, наполняющих его жизненный путь. Именно адекватное и конструктивное отношение пациентов к выявленному заболеванию значительно повышает внутренние ресурсы личности так необходимые для успешного преодоления болезни.

Цель исследования. Определить особенности внутренней картины болезни у пациентов онкологического профиля.

Задачи исследования. 1. Выявить особенности внутренней картины болезни у пациентов онкологического профиля на разных стадиях заболевания. 2. Проанализировать результаты исследования и разработать психологические рекомендации по формированию адаптивной внутренней картины болезни пациентов онкологического профиля.

Материалы и методы. Клиническая беседа, психодиагностические методы (методика «Тип отношения к болезни» (ТОБОЛ) А.Е. Личко), количественный и качественный анализ, методы математической статистики (t-критерий Стьюдента).

Результаты и их обсуждение. Внутренняя картина болезни – это целостный образ болезни, складывающийся у больного, это психическое отражение болезни в психике заболевшего, часть его самосознания, а также познание человеком самого себя в болезни (Шуненков, 2019). Большое количество классификаций внутренней картины болезни (Л.И. Вассерман, Р.А. Лурия, А. Гольдшейдер, В.А. Ташлыков и др.), в основу которых положены разные критерии для систематизации, обусловлено широким спектром субъективных переживаний больного. При этом, большинство исследователей приходят к выводу о том, что все реакции больного проявляются на чувственном (телесные жалобы), эмоциональном (эмоциональные реакции), интеллектуальном (знания о болезни и ожидаемые результаты от дальнейшего лечения) и мотивационном (отношение пациента к своему состоянию) уровнях (Милюкова, 2020). Все изменения в поведении и привычном образе жизни больного «встраивают» болезнь в смысловую структуру личности.

В пилотном исследовании приняло участие 60 человек в возрасте от 45 до 67 лет, находящихся на лечении в отделении абдоминальной онкологии Клиники ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, а также обратившихся в Центр психосоматической реабилитации Челябинского областного клинического терапевтического госпиталя ветеранов войн. Пациенты были отобраны в две

группы испытуемых с равным количеством участников (по 30 человек) в соответствии с клиническими характеристиками заболевания. ЭГ-1 составили пациенты, с болевым синдромом, перенесшие оперативное вмешательство; в ЭГ-2 вошли пациенты, находящиеся на начальной стадии заболевания или в стадии ремиссии.

В соответствии с результатами диагностики по методике «Тип отношения к болезни» А.Е. Личко в ЭГ-1 доминирующими типами реагирования на болезнь явились тревожный, неврастенический и паранойяльный. Пациенты с тревожным типом отношения к болезни склонны испытывать беспокойство и повышенную тревогу в части переживания обострения или возможного неблагоприятного исхода заболевания, вследствие чего для них характерно излишняя мнительность, угнетение психической активности, длительное снижение настроения ($14,552 \pm 8,854$).

У пациентов с неврастеническим типом реагирования на болезнь наблюдаются вспышки гнева и раздражения в процессе взаимодействия как с близким окружением, так с медицинским персоналом, связанные в большей степени с неумением или нежеланием терпеть болевые ощущения, а также отсутствием способности терпеливого ожидания терапевтического действия назначенного лечения ($8,862 \pm 7,61$).

Паранойяльный тип отношения к болезни свидетельствует о наличии у испытуемых стойкого убеждения о том, причиной болезни являются различные внешние факторы, что вызывает их излишнюю подозрительность и мнительность в процессе социального взаимодействия. При этом возникновение возможных осложнений или рецидивов заболевания они в большей степени склонны списывать на непрофессионализм лечащего персонала ($8,241 \pm 8,114$).

Наиболее распространенным типом отношения к болезни в ЭГ-2 стал эргопатический тип, характеризующийся стремлением заболевшего человека продолжить трудовую деятельность в активном статусе профессионала, несмотря на возможное ухудшение состояния здоровья из-за возникающих рецидивов заболевания. Вследствие этого пациент, находящийся на

амбулаторном лечении, может избирательно относиться к назначенному лечению, что с одной стороны, запускает мотивационные механизмы борьбы с возникшей кризисной ситуацией, с другой – может значительно снизить эффективность назначенной терапии.

Кроме этого, наиболее выраженным оказался апатический тип отношения к заболеванию, свидетельствующий об утрате интереса к жизни, и как следствие, полному безразличию к происходящему в части выполнения необходимых процедур и соблюдения рекомендаций врача, к исходу и результату лечения ($7,034 \pm 5,448$).

Сравнение результатов исследования типов отношения к болезни по t-критерию Стьюдента зафиксировало статистически значимые различия между группами испытуемых в проявлении эргопатического ($t = 0,035$), тревожного ($t = 0,021$) и апатического ($t = 0,021$) типов реагирования на болезнь на уровне значимости $p \leq 0,05$.

Таким образом, мы видим, что в картине отношения болезни у пациентов онкологического профиля, находящихся на более поздних стадиях заболевания преобладают дезадаптивные типы реагирования, характеризующиеся: возникновением нарушений психической и социальной адаптации, выраженным подавленным состоянием, неспособностью адекватно воспринимать усилия лечащего врача. У пациентов, находящихся на начальных стадиях заболевания наблюдаются прямо противоположные типы отношения к болезни, один из которых направлен на сохранение активной трудовой деятельности, несмотря на тяжесть заболевания, другой сопряжен с критическим снижением адаптационного потенциала, сопровождающегося полной «парализацией» эмоционально-волевых усилий.

На наш взгляд, психологическая работа с пациентами онкологического профиля должна быть нацелена на создание установок на принятие заболевания, а также позитивную оценку собственных усилий, направленных на лечение и выполнение рекомендаций врача, снижение повышенных проявлений тревожности и апатии, формирование эффективных копингов.

Выводы. Изучение внутренней картины болезни пациентов онкологического профиля помогает специалистам полипрофессиональной бригады (онкологу, клиническому психологу, психотерапевту, реабилитологу) проникнуть в компенсаторный потенциал личности с целью создания более эффективных программ дальнейшей адаптации больного к своему физическому и психологическому состоянию.

Список литературы

1. Шуненков Д.А. Взаимосвязь внутренней картины болезни и отношения к юмору у пациентов с пограничными психическими расстройствами / Д.А. Шуненков, А. С. Морозов, А. А. Попович, А. В. Худяков // Материалы V Вс.науч.конф «Медико-биологические, клинические и социальные вопросы здоровья и патологии человека», 9-11.04 2019. – ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России. – СС. 240-242. DOI: 41397917.
2. Милюкова О.В. Соотношение внутренней картины здоровья и внутренней картины болезни в структуре личности / О.В. Милюкова // Вестник Тверского государственного технического университета. Серия: Наука об обществе и гуманитарные науки. – 2020. – Т. 7, № 1. – С. 56-64. DOI: 43928248.

УДК 159.99

РОЛЬ РЕАБИЛИТАЦИИ В ОБЕСПЕЧЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРОЖИВАЮЩИХ В СОЦИАЛЬНЫХ ДОМАХ

Ю.В. Галкина, Д.В. Савченко

*ФГБОУ ВО Российский государственный социальный университет, Москва,
Россия*

THE ROLE OF REHABILITATION IN ENSURING THE QUALITY OF LIFE OF THOSE RESIDING IN SOCIAL HOUSES

Yu.V. Galkina, D.V. Savchenko

Аннотация. В тезисах рассматривается проблема реабилитации получателей социальных услуг, проживающих в условиях социального дома (бывшие психоневрологические интернаты), которая является одной из сложнейших проблем здравоохранения. Получатели социальных услуг нуждаются в особых условиях, а для их создания часто требуются специалисты различных профилей. Именно поэтому вопрос реабилитации был и остается неотъемлемой частью функционирования социальных домов и других учреждений, занимающихся различными формами реабилитации.

Abstract. The thesis examines the problem of rehabilitation for recipients of social services living in a social home (formerly known as psychoneurological boarding schools), which is one of the most challenging health problems. These service recipients require special conditions, and creating these often requires specialists from various profiles. This is why the issue of rehabilitation has been, and continues to be, an integral part of the functioning of social houses and other institutions involved in various forms of rehabilitation.

Ключевые слова: реабилитация, получатели социальных услуг, социальные дома.

Keywords: rehabilitation, recipients of social services, social houses.

Актуальность исследования. В настоящее время интерес к проблемам различных видов реабилитации больных и инвалидов непреклонно растет, в частности получателей социальных услуг, проживающих в социальных домах (бывшие психоневрологические интернаты). В связи с этим, необходимо уделять больше внимания проблеме реабилитации, в частности, реабилитационным комплексам мер в условиях социальных домов.

Цель исследования: определить значение роли реабилитации для обеспечения качества жизни проживающих в социальных домах

Задачи исследования: изучить научно-методическую литературу по теме исследования; сделать теоретический обзор полученного эмпирического опыта

в ходе нахождения в социальном доме в роли помощника психолога; сформулировать ведущие факторы важности роли реабилитации для проживающих в социальных домах

Материалы и методы исследования: изучение, анализ и синтез психологической и социологической литературы; типизация и классификация видов реабилитации; последовательный анализ положительного опыта проведения реабилитации среди подопечных в социальных домах

Результаты и их обсуждение. Под реабилитацией понимается целенаправленная деятельность коллектива в социальном, медицинском аспектах с целью укрепления, сохранения и восстановления способностей человека для активного участия в общественной жизни. Основная цель реабилитации в социальных домах – это восстановление личного и социального статуса получателей социальных услуг, а также сохранение имеющихся умений и навыков (Губарева, 2016).

Существуют различные виды реабилитации: психологическая, социальная, медицинская, физическая и социально-бытовая. К смежным видам можно отнести социокультурную и психолого-педагогическую – именно они являются одними из ведущих в социальных домах. В дополнение к этой классификации, можно говорить о том, что реабилитация может иметь название, связанное с количеством участников процесса (групповая, индивидуальная и массовая) (Цветкова и др., 2019).

Так, под индивидуальным видом реабилитации понимается форма реабилитации, которая адаптирована к конкретным потребностям и интересам каждого человека. Она может включать в себя индивидуальные занятия со специалистом по реабилитации или психологом, индивидуальные программы обучения или индивидуальные досуговые мероприятия.

Групповая реабилитация предполагает участие небольших групп людей в совместной деятельности. Такая деятельность позволяет развить социальные навыки и чувство общности и принадлежности к группе среди участников.

Кроме того, групповые занятия могут включать сеансы арт-терапии, групповые занятия физической культурой или клубы по интересам.

Социокультурная реабилитация – комплекс мероприятий и специально созданных условий, способствующих более эффективной адаптации и интеграции получателей социальных услуг к стандартным социокультурным ситуациям. Как и любой вид реабилитации социально-культурная реабилитация может быть групповой, массовой или индивидуальной.

Например, к массовой культурно-досуговой реабилитации относятся мероприятия с участием большого количества участников, такие как концерты, фестивали, тематические недели, различные конкурсы и другие мероприятия. Целью этих мероприятий является воспитание чувства общности и принадлежности среди получателей социальных услуг, а также предоставление им возможностей для участия в социальных взаимодействиях, включающих трудовую и досуговую активность.

Область социокультурной реабилитации сложна и многогранна и включает в себя широкий спектр мероприятий и подходов, призванных помочь получателям социальных услуг адаптироваться к окружающей среде и жить полноценной жизнью.

Таким образом, социокультурная реабилитация играет решающую роль, помогая получателям социальных услуг адаптироваться к стандартным социокультурным ситуациям и интегрироваться в обычную социокультурную жизнь. Предоставляя разнообразные виды деятельности и условия, адаптированные к их потребностям и интересам, специалисты социальных домов могут помочь этим людям вести полноценную и значимую жизнь. Это, в свою очередь, включает в себя решение проблем эмоционального и психического здоровья, улучшение социальных навыков и отношений, а также воспитание чувства принадлежности и самооценки.

Существует несколько психологических принципов, которые позволяют координировать реабилитационную деятельность. Например, принцип индивидуальных различий подчеркивает необходимость индивидуальных

планов реабилитации, учитывающих уникальные потребности, сильные стороны и особенности болезни каждого человека. Принцип активного участия предполагает, что люди должны участвовать в собственном процессе реабилитации, принимая решения и ставя перед собой цели (Savchenko, 2020).

Кроме того, еще одним важным принципом является интеграция реабилитации в повседневную жизнь. Это означает, что реабилитационная деятельность не должна быть отделена от других аспектов жизни человека, а должна быть интегрирована в его повседневную жизнь и социальное взаимодействие.

В условиях социального дома команда высококвалифицированных специалистов стремится обеспечить доступность медицинской помощи для всех граждан. Полная функциональность для большинства людей в этих учреждениях недостижима без комплексного спектра помощи и услуг, адаптированных к их социальным потребностям. В этой связи, работа специалистов различных профилей обеспечивает всесторонне направленную реабилитацию, лечение и профилактику различных заболеваний, значительно повышая качество жизни проживающих в учреждении, целью которых является своевременное и адекватное удовлетворение уникальных потребностей получателей социальных услуг, компенсация их жизненных ограничений и поиск наиболее эффективных решений их проблем.

Также в социальных домах уделяется большое внимание социальному обеспечению и медицинской реабилитации, но особенно важна социально-психологическая реабилитация проживающих, поскольку социально-психологическая реабилитация существенно улучшает качество жизни получателей социальных услуг.

Так, например, в социальных домах социально-психологическая реабилитация проводится по следующим направлениям:

1. Социально-психологическая адаптация: повышение навыков социального поведения и коммуникативных способностей;

2. Личностный рост: развитие самооценки, самосознания, ответственности и навыков принятия решений;

3. Эмоциональный баланс: обучение социально приемлемым способам выражения эмоций и чувств и управлению негативными эмоциями;

4. Индивидуализированный подход: адаптация мер к потребностям каждого человека.

Выводы. Таким образом, проблемы реабилитации получателей социальных услуг, проживающих в социальных домах, стимулируют поиск наиболее эффективных способов их решения. Современные представления о помощи таким людям, складываются из осознания идей интеграции. В связи с чем, ученые, занимающиеся исследованиями данной проблемы, указывают на возможность более широкого включения данных людей в различные сферы социальной жизни.

Список литературы

1. Губарева Е.А. Реабилитация в условиях психоневрологического интерната / Е.А. Губарева. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2016. – № 9 (113). – С. 988–991.

2. Психологическая поддержка лиц зрелого и пожилого возрастов / Н.А. Цветкова, В.В. Козырева, А.А. Нестерова [и др.]. – Москва : Общество с ограниченной ответственностью «Издательство «КноРус», 2019. – 214 с. – ISBN 978-5-4365-3513-5. – EDN EOEMUV.

3. Savchenko D. Psychological correction of mild cognitive impairments in the elderly / D. Savchenko, N. Belyakova // E3S Web of Conferences : 8, Rostovon-Don, 19–30 августа 2020 года. – Rostovon-Don, 2020. – P. 20017. – DOI 10.1051/e3sconf/202021020017. – EDN IEUKKG.

ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВАЯ СФЕРА ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ- ПСИХОЛОГОВ

А.Д. Герасимова, А.М. Лесин

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

VALUE-SEMANTIC SPHERE OF PERSONALITY OF PSYCHOLOGY STUDENTS

A.D. Gerasimova, A.M. Lesin

Аннотация. В данной статье описаны результаты исследования особенностей ценностно-смысловой сферы студентов-психологов. Было выявлено, что большинство исследуемых студентов имело неопределенную ценностную направленность, меньшая доля характеризовалась противоречивой ценностной направленностью. Указывается, что у будущих психологов гуманистическая ценностная направленность превалировала над прагматической, и среди терминальных ценностей преобладала значимость ценностей саморазвития, духовного удовлетворения, креативности и социальных контактов над значимостью ценностей собственного престижа, достижения и материального положения. Из различных жизненных сфер наиболее популярной была сфера увлечений, а наименее – сфера физической активности. Другие жизненные сферы имели средний уровень значимости. Было определено, что студенты психологической специальности обладали в основном высоким и средним уровнем выраженности смысложизненных ориентаций.

Abstract. This article describes the results of a study of the features of the value-semantic sphere of psychology students. It was revealed that the majority of the studied students had an uncertain value orientation, a smaller proportion was characterized by a contradictory value orientation. It is indicated that the humanistic value orientation prevailed over the pragmatic one among future psychologists, and among the terminal

values, the importance of the values of self-development, spiritual satisfaction, creativity and social contacts prevailed over the significance of the values of one's own prestige, achievement and financial situation. Of the various spheres of life, the most popular was the sphere of hobbies, and the least popular was the sphere of physical activity, other spheres of life had an average level of significance. It was determined that the students of the psychological specialty had mainly a high and average level of expression of life-meaning orientations.

Ключевые слова: личность, ценности, смыслы, ценностно-смысловая сфера, смысложизненные ориентации, студенты, студенты-психологи.

Keywords: personality, values, meanings, value-semantic sphere, life orientations, students, psychology students.

Актуальность исследования. Одной из наиболее сложных задач в психологии является исследование личности. Личность, с точки зрения системного подхода, можно рассматривать как единство и взаимосвязь интегральных переменных: активности, саморегуляции и направленности (Крупнов, 2006). Внутри направленности личности в качестве центрального регулятора побудителей активности человека, смыслопорождающего, мотиво- и целеобразующего звена, можно выделить систему ценностных и смысложизненных ориентаций (Лесин, 2020). Выполняя данные функции, ценностно-смысловая сфера определяет вектор развития личности, ее активности, составляет основу взглядов на окружающий мир, других людей, саму себя, формирует ядро мировоззрения, что и обуславливает значимость изучения данной сферы у молодых людей (Брызгалин, 2022), которые одни из первых испытывают на себе все изменения, происходящие в обществе (Бурилкина, 2016), а особенно у студентов-психологов, чья будущая профессия предполагает оказание эффективной психологической помощи и актуализацию жизненных ресурсов личности в изменяющемся мире (Кондрашихина, 2021). В условиях социальной неопределенности, связанной с трансформацией ценностей, изменениями привычных жизненных целей и задач, возрастает

значимость внутренних опор личности, основной из которых является система ценностных и смысложизненных ориентаций (Гришина, 2011), что и определяет актуальность настоящего исследования.

Цель исследования – изучить особенности ценностно-смысловой сферы личности студентов-психологов, для чего были поставлены следующие **задачи**: определить и описать особенности и взаимосвязи терминальных ценностей и смысложизненных ориентаций студентов-психологов; проинтерпретировать полученные данные и сформулировать выводы.

Материалы и методы. Для решения поставленных задач были использованы методики «Морфологический тест жизненных ценностей» В.Ф. Сопова, Л.В. Карпушиной и «Тест смысложизненных ориентаций» Д.А. Леонтьева. Статистическая обработка проводилась с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Выборку исследования составили 44 студента (35 девушек (80%) и 9 юношей (20%), в возрасте от 18 до 24 лет) факультета клинической психологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведения исследования было выявлено, что большинство студентов (46%) имели неопределенную ценностную направленность. Вероятно, это связано с молодым возрастом респондентов, которые озадачены выбором своего жизненного пути и находятся в активном процессе становления ценностно-смысловой сферы личности. Духовно-нравственная направленность была присуща 27% студентов-психологов, а эгоистично-престижная – 16%, что может объясняться спецификой их обучения, ориентированного на самореализацию и формирование гуманного отношения к людям. Меньшая доля студентов (11%) характеризовалась противоречивой направленностью, что, возможно, связано с тем, что большинство респондентов могут успешно справляться с разрешением внутренних конфликтов.

При этом необходимо отметить, что в среднем у студентов-психологов среди терминальных ценностей преобладала значимость ценностей

саморазвития, духовного удовлетворения, креативности и социальных контактов, относящихся к группе духовно-нравственных ценностей, над значимостью ценностей собственного престижа, достижения и материального положения, представляющих собой группу эгоистично-престижных. Возможно, это связано с тем, что студенты психологической специальности обладают гуманистической направленностью, считают необходимым применять нестандартные подходы как в процессе освоения будущей профессии, так и в личной жизни, понимают важность развития собственной личности.

У студентов, принявших участие в исследовании, наблюдался средний уровень выраженности значимости всех жизненных сфер, таких как профессиональная жизнь, обучение и образование, семейная жизнь, общественная активность, увлечения и физическая активность. Можно предположить, что это связано с молодым возрастом исследуемых студентов и их социальным статусом, которые подразумевают разностороннее развитие, выбор и пробы своего жизненного пути. Данное предположение подтверждается и тем, что наиболее популярной у студентов психологической специальности была сфера увлечений. Возможно, это связано не только с многогранностью молодых людей, но и с тем, что исследованные студенты-психологи увлечены освоением своей будущей профессии. Наименьшую выраженность имела сфера физической активности, что, вероятно, объясняется высокой учебной нагрузкой и отсутствием большого количества свободного времени у студентов.

Интересно, что данные студенты обладали в основном высоким и средним уровнем выраженности смысложизненных ориентаций, что может объясняться особенностями их профессиональной деятельности, которая предполагает осмысленное отношение к жизни и интерес к ней, наличие целей, удовлетворенность прожитым, убеждение в собственной силе и свободе выбора.

При рассмотрении взаимосвязей терминальных ценностей с особенностями смысложизненных ориентаций была выявлена положительная корреляция между выраженностями значимости ценности духовного удовлетворения и ориентации на процесс жизни. Чем больше студенты-

психологи руководствуются в своей жизни морально-нравственными принципами, тем больше они ощущают интерес и эмоциональную насыщенность жизни.

Выраженность локуса контроля – Жизнь отрицательно коррелировала со значимостью ценностей собственного престижа и сохранения индивидуальности. Чем выше убеждение студентов психологического направления подготовки в том, что они могут контролировать свою жизнь, свободно, самостоятельно и ответственно принимать и воплощать решения, тем меньше для них важно стремление к признанию, уважению, одобрению со стороны других, и тем меньшую для них значимость имеет необходимость борьбы за свою неповторимость и независимость в глазах других людей.

Выводы. В ходе проведенного эмпирического исследования было определено, что почти половина исследуемых студентов-психологов не имели выраженной ценностной направленности, однако более четверти характеризовались преобладанием гуманистической ценностной направленности личности над прагматической. В целом, для студентов-психологов оказалась выше значимость духовно-нравственных ценностей по сравнению с эгоистично-престижными. Для респондентов наиболее популярной была сфера увлечений, а наименее – сфера физической активности. Было выявлено, что будущие психологи ставят себе цели и двигаются по пути их достижения, обладают осмысленностью и ответственностью по отношению к своей жизни и в целом удовлетворены ею, и чем выше склонность к получению духовного удовлетворения, тем больше интерес и эмоциональная насыщенность жизни студентов психологической специальности. При этом, чем выше стремление студентов контролировать свою жизнь, свободно принимать и воплощать решения, тем меньше для них важно признание и одобрение со стороны окружающих, необходимость защищать и отстаивать неповторимость и своеобразие своей личности в глазах других людей.

Список литературы

1. Брызгалин Е.А. Ключевые положения о личностных ценностях и смыслах (по материалам отечественных и зарубежных научных источников) // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2022. – Т. 15. – № 2. – С. 46–67. – DOI 10.24412/2073-0861-2022-2-46-66. – EDN KCIEVD.
2. Бурилкина С.А., Каминский А.С., Супрун Н.Г. Изучение ценностей и ценностных ориентаций студенческой молодежи в трансформирующемся обществе // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2016. – № 10. – С. 37–39. – EDN WXKCMR.
3. Гришина Н.В. Социальная психология: вызовы XXI века (доклад на пленарном заседании) // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 16. Психология. Педагогика. – 2011. – № 4. – С. 18–24. – EDN OYXOIL.
4. Кондрашихина О.А. Характеристика гуманистических ценностей студентов-психологов // Международный научно-исследовательский журнал. – 2021. – № 6–3 (108). – С. 147–149. – DOI 10.23670/IRJ.2021.108.6.086. – EDN MNTTXG.
5. Крупнов А.И. Системно-диспозиционный подход к изучению личности и ее свойств // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. – 2006. – № 1. – С. 63–73. – EDN IJFTET.
6. Лесин А.М. Определение личностной значимости и содержания ценностей // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2020. – Т. 8. – № 4 (31). – С. 445–455. – DOI 10.23888/humJ20204445-455. – EDN DGVIVV.

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ОДИНОЧЕСТВА У РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЁНКА С ОВЗ

М.Г. Гераськина, С.С. Каращук

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И. П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

THE SPECIFICS OF DISPLAY THE DESOLATION OF THE DISABLED CHILDREN'S PARENTS

M.G. Geraskina, S.S. Karashchuk

Аннотация. В статье рассмотрено одиночество родителей ребёнка с ОВЗ, изучены особенности проявления одиночества, его специфика. Авторами представлена модель одиночества у родителей детей с ОВЗ.

Abstract. The article examines the desolation of the parents of a child with disabilities, studied the features of the manifestation of loneliness, its specificity. The authors present a model of loneliness among parents of children with disabilities.

Ключевые слова: детско-родительские отношения, дети с ограниченными возможностями здоровья, одиночество.

Keywords: parent-and-child relationship, children with disabilities, desolation.

Актуальность. Семья, в которой родился ребёнок с ограниченными возможностями здоровья, сталкивается с огромным количеством социальных, бытовых и эмоционально – нравственных проблем. Внутри неё формируется своеобразный хронотоп, подчиняющийся внутренним правилам и распорядку, которые диктует нозология болезни. Особенно травматичны переживания, связанные с постановкой диагноза, возникающие из-за распада ожиданий родителей, тревоги за будущее семьи, ребёнка, в частности. После того, как было установлено присутствие болезни, родителям приходится смириться с действительностью. Планы и цели, которые были выстроены прежде, уже осуществить невозможно. Заботы о ребёнке отнимают много сил и времени. Поэтому важное место в исследовании семьи ребёнка с ОВЗ занимают пути выхода из фрустрации и возможности родителей вести самодостаточную полноценную жизнь.

Цель исследования: изучение особенностей проявления одиночества у родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ.

Задачи исследования:

1. Изучить понятие, механизм формирования и историю исследования одиночества в зарубежной и отечественной психологии;

2. Проанализировать особенности переживания одиночества у родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, в современных психологических исследованиях;

3. Эмпирически исследовать специфику проявления одиночества у родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ;

4. Провести качественно-количественную обработку полученных результатов.

Материалы и методы. Диагностический опросник одиночества (С.Г. Корчагина), тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин), модификация опросника родительского отношения (А.Я. Варги, В.В. Столина) для семьи, воспитывающей особого ребенка (Галасюк И.Н., Митина О.В.), опросник «Шкала оценки качества жизни» Q-LES-Q (Н.Е. Водопьяновой).

Результаты и их обсуждение. По результатам методики опросник для определения вида одиночества (С.Г. Корчагина) можно увидеть следующее: среднее значение глубины одиночества показывает, что родители ребёнка с ОВЗ имеют более высокие значения этого показателя – 8,5, чем родители нейротипичных детей – 6,3. Анализ данных по общему показателю глубины одиночества показывает, что 65% родителей ребёнка с ОВЗ испытывают не глубокое одиночество, 20% – очень глубокое одиночество и 15% – глубокое одиночество.

Частота встречаемости стилей родительского воспитания по выборке родителей ребёнка с ОВЗ показала, что 53% родителей находятся в той или иной степени симбиоза со своими детьми, 35% родителей – испытывают различную степень отвержения в родительских отношениях, незначительный процент родителей – 6% используют авторитарную гиперсоциализацию и инфантилизацию. Степень выраженности индекса качества жизни по выборке родителей ребёнка с ОВЗ имеет следующие показатели: 55% родителей имеет

средние значения индекса качества жизни, 35% родителей – высокий индекс качества жизни, 10% родителей – низкий индекс качества жизни.

После была проведена статистическая обработка полученных данных с помощью U-критерия Манна-Уитни – оценка различий в состоянии одиночества по методике «Диагностический опрос одиночества», и по методике «Диагностический опросник одиночества» были обнаружены различия между группами родителей, воспитывающими ребёнка с ОВЗ и родителей, воспитывающих нейротипичных детей.

У родителей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, происходит снижение психологической устойчивости, из-за нарушения привычных отношений с действительностью, которые теперь становятся менее гибкими и теряют свою вариативность. Особенности состояния одиночества проявляются в качестве их жизни, низкой удовлетворенности жизнью, также в родительском отношении, это выражается в большей полярности их стилей родительского отношения. Кроме того, мы можем говорить об особенностях состояния одиночества. Родители, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, испытывают более глубокое одиночество по сравнению с родителями, воспитывающими нейротипичных детей. Мы можем разделить особенности проявления одиночества на эмоциональные (глубина переживания), психологические (стиль родительского отношения – как отражение идентификации родителя со значимым объектом – ребёнком) и социальные (качество жизни). Из вариативности проявления этих трёх характеристик складываются особенности состояния одиночества (виды одиночества).

Выводы. Таким образом, одиночество проявляется как психологический конструкт и имеет две противоположные тенденции. Первое проявляется в стремлении избегание объекта идентификации, когда родитель замечает у ребёнка исключительно негативные черты и обособляется от него. Вторая тенденция проявляется в виде гиперболизированной идентификации с ребёнком. Когда ребёнок становится объектом смыслообразующего мотива родителя и детскость поддерживается всеми доступными средствами.

Если рассматривать одиночество в русле социального подхода К. Боуэна,

1. Одиночество не сводимо к отдельному чувству.

2. Одиночество имеет свой генезис оформления, заключающийся в специфике оценки индивидом событий жизни, способах взаимодействия с другими людьми и уровне притязаний.

3. Особенности одиночества оформляются в зависимости от индивидуальных и средовых особенностей.

4. Одиночество имеет системный характер: потеря ранее значимых смыслов и целей, негативные эмоциональные состояния, отчуждённость от близкого интимной-личностного общения, профессиональная депривация, неумение выстроить коммуникацию в новых условиях, низкая удовлетворенность жизнью.

Список литературы

1. Боуэн М. Теория семейных систем Мюррея Боуэна // М.: «Когито-Центр». – 2005. – 496 с. – ISBN:9-78-504109336-5, 5-04-109336-9. – Текст : электронный // ЭБС Google Книги [сайт].

2. Галасюк И. Н., Митина О. В. Модификация Опросника родительского отношения (А.Я. Варги, В.В. Столина) для семьи, воспитывающей особого ребенка [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 2. С. 109–129. DOI: 10.17759/cpse.2017060209.

3. Евтушенко С. В. Семья и школа : понимание, воспитание, творчество / С. В. Евтушенко // Семья, семейные ценности и вопросы воспитания : сб.науч.-метод. материалов. – Москва, 2008. – С.87-95. – Текст : электронный // ЭБС ИКП [сайт].

4. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 2008. – 239 с. – Текст : электронный // ЭБС studmed.ru [сайт].

5. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина. – М.: ВЛАДОС, 2015. – 408.

6. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок: пути помощи. – М.: Теревинф, 2012. – 269 с. – ISBN: 978-5-4212-0255-4 – Текст : непосредственный.

7. Покровский Н. Е. Лабиринты одиночества. – М.: Прогресс, 1989. – 624 с. – ISBN: 5-01-001589-7– Текст : непосредственный.

УДК 159.972

**ДИССОЦИАТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ – ЛОВУШКА
СОЗНАНИЯ ИЛИ СПОСОБ ИЗБЕЖАТЬ НАКАЗАНИЕ. ИСТОРИЯ
БИЛЛИ МИЛЛИГАНА**

Ю.А. Громова, Н.А. Ильиных

*ФКОУ ВО «Академия права и управления Федеральной службы исполнения
наказаний», Рязань, Россия*

**DISSOCIATIVE IDENTITY DISORDER IS A TRAP OF CONSCIOUSNESS
OR A WAY TO AVOID PUNISHMENT. THE BILLY MILLIGAN STORY**

J.A. Gromovaya, N.A. Ilinykh

Аннотация. В статье рассматриваются особенности диссоциативного расстройства личности на примере случая диагностирования болезни у Билли Миллигана. Рассматриваются два подхода к пониманию диссоциативного расстройства личности, как ловушки сознания или как способа избежать наказания. Изучены междисциплинарные споры вокруг природы возникновения и протекания диссоциативного расстройства личности.

Abstract. The article discusses the features of dissociative identity disorder on the example of the case of the diagnosis of the disease in Billy Milligan. Two approaches to understanding dissociative personality disorder as a trap of consciousness or as a way to avoid punishment are considered. Interdisciplinary disputes around the nature of the occurrence and course of dissociative identity disorder have been studied.

Ключевые слова: сознание, диссоциативное расстройство личности, множественная личность, гипноидное состояние, сомнамбулизм, состояние одержимости.

Keywords: consciousness, dissociative personality disorder, multiple personality, hypnoid state, somnambulism, obsession state.

Актуальность исследования. Психология как наука о сознании и поведении прошла довольно-таки сложный и длинный путь развития. И, казалось бы, психология способна все необычное объяснить простыми закономерностями, но все же есть вопросы, на которые психологи, врачи и ученые до сих не могут однозначно ответить. Одним из таких вопросов является понимание диссоциативного расстройства личности, как особенности сознания, искусную игру или тяжелое психическое расстройство. Диссоциативное расстройство – это произвольное нарушение или дезинтеграция целостного функционирования одной или более из следующих сфер: личностная идентичность, ощущения, восприятие, эмоции, мышление, память, контроль над движениями тела или поведением (Международная классификация болезней 11 редакции).

Цель исследования. Изучить яркие проявления диссоциативного расстройства личности, как особенность работы сознания или способ избежать наказания, описать особенности психического и поведенческого расстройства.

Материалы и методы. Для достижения цели использовались теоретические методы исследования. Анализ литературы позволил изучить базовые исследования, в которых рассматриваются основные проблемы диссоциативного расстройства и ведущие теории его изучения. Используя теоретический анализ, выявлены и описаны отличительные черты диссоциативного расстройства личности, симптомы и признаки заболевания. При помощи метода реферирования по результатам данного исследования сформирована целостная картина диссоциативного расстройства личности.

Результаты и их обсуждение. По поводу диссоциативного расстройства личности (ДРИ) до сих пор ведутся многочисленные споры. В мире сформировались разные точки зрения. Одни говорят, что это трудноизлечимая болезнь, которую сложно выявить, ведь она имеет многочисленные формы своего проявления. Начиная с частичной власти над сознанием и действиями человека на непродолжительный период, и заканчивая полным контролем всех сфер жизнедеятельности больного. К первой группе форм расстройства можно отнести такие разновидности, как **гипноидное состояние** (Йозеф Брейер и Зигмунд Фрейд) – это «состояние отсутствия разума или сознательности, вызванное интенсивными грезами наяву скорбного или сексуального характера, существование таких состояний формирует основу и условие истерии» (Джонс, 2018). **Сомнамбулизм (лунатизм)** (Кэйлс) – «такое диссоциативное состояние сознания, в котором сочетаются феномены сна и бодрствования» (Патнем, 2021). **Состояние одержимости** – полное или частичное подчинение разума человека чему-то, какой-либо мысли или желанию. В основном, это относится к религии, где человек может стать жертвой одержимости дьяволом. Во второй группе находится множественная личность, которая проявляется в расщеплении идентичности человека на длительный срок. В больном могут уживаться две и более личности, проявляющиеся в конкретных жизненных ситуациях.

Другие ученые и врачи утверждают, что множественная личность всего лишь результат коллективного творчества людей, которые ищут личную выгоду за счет распространения и популяризации данной болезни. Они считают, что данное расстройство – это хорошо сыгранная роль «пациента» и богатая фантазия психолога. К тому же нельзя забывать о том, что известные случаи ДРИ сопровождались результатами анализов, психологических тестов и ЭЭГ, где у больных были выявлены неоднородные мозговые волны, которые присущи различным возрастам человека.

Третьи считают, что ДРИ – наилучший способ жить в обществе, ведь человек не помнит печальных или негативных воспоминаний в жизни, может добиться высоких успехов во многих областях деятельности и при этом сделать

это без особых усилий. Таких людей приравнивают к гениям и талантливым феноменам, способным изменить ход истории. Мы думаем, что болезнь нельзя называть «способом жить», это больше похоже на «способ выживания», потому что человек не сможет решить даже обычные, небольшие бытовые проблемы без чьей-либо помощи. К тому же больной эмоционально неустойчив, импульсивен и может проявлять агрессию по отношению к другим, что может привести к совершению преступления или суициду.

Множественная личность диагностируется лишь в малочисленных, крайних случаях, и, в основном, как мы считаем, в критических ситуациях, где диагностировать иную болезнь невозможно. Причинами могут быть следующие: 1. Специалистам легче выявить биполярное расстройство, шизофрению и иные схожие диагнозы, которые по сравнению с ДРИ легче лечить; 2. Вопрос о множественной личности изучен поверхностно и многие специалисты, в особенности судебные медицинские эксперты, скептически относятся к его существованию; 3. Общество не осведомлено о наличии данного расстройства, и потому у себя или у своих близких они не могут распознать признаки этого невроза; 4. ДРИ не лечится обычными лекарствами, которые могут «убить основную личность» или просто на время заглушить второстепенные, оно требует комплексного индивидуального подхода в виде постоянных консультаций и бесед с лечащим врачом и психологом, что затратнее в ресурсах (Перехов, Сидоров, 2022).

В истории не так много было известных личностей с диагнозом ДРИ, но, именно они стали базой для исследования особенностей данного заболевания, которые привнесли значительный вклад в сферу психологии и психиатрии. Один из таких диагнозов был поставлен Уильяму Стэнли Миллигану, больше известный под именем Билли Миллиган, на биографии которого мы основываем свои предположения о множественной личности, как о болезни.

Миллиган обвинялся в нескольких ограблениях и трех изнасилованиях, за каждое из которых его могли приговорить к пятнадцати годам лишения свободы. Но этот человек впервые в истории США был признан невиновным в

совершении тяжких преступлений по причине наличия психического заболевания. А также стал первым человеком с диагнозом множественная личность, за которым велось пристальное круглосуточное наблюдение в условиях больничного стационара, а результаты, говорящие о его неврозе, подтверждались под присягой четырех психиатров и психолога (Киз, 2020).

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод, что диссоциативное расстройство личности – это болезнь, которая диагностируется в редких случаях. Вследствие каких-либо сильных травмирующих психику происшествий в раннем детстве ребенок, пытаясь убежать от реальных опасностей, создает себе вымышленные защитные механизмы в виде личностей, способных его уберечь. Но, к сожалению, во взрослой жизни они не позволяют ему расти и развиваться, как полноценному человеку. Это не особенность сознания, а именно болезнь, которую любой человек способен «активировать» в виду сильной паники или тревоги, особенно с несформировавшейся до конца психикой.

Список литературы

1. Джонс Э. Жизнь и творения Зигмунда Фрейда. – Москва: Канон+, 2018. – 463 с
2. Киз Д. Таинственная история Билли Миллигана. – Москва: Эксмо, 2020. – 508 с.
3. Патнем Ф.В. Диагностика и лечение расстройства множественной личности. – М.: Когито-Центр, 2021. – 440с.
4. Перехов А.Я., Сидоров А.А. Психопатология «модных» диссоциативных расстройств // Социальная и клиническая психиатрия. 2022. Т. 32. № 3. С. 98-107.
5. Международная классификация болезней 11 редакции (дата обращения 23.01.2024) <https://mkb11.online/105633>.

ИССЛЕДОВАНИЕ СТРАХОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Гуркина А.Б., Разживина М.И.

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

STUDY OF FEARS IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE *Gurkina*

A.B., Razzhivina M.I.

Аннотация. В данной статье описаны результаты исследования взаимосвязи уровней выраженности детских страхов и особенностей стилей семейного воспитания.

Abstract. This article describes the results of a study of the relationship between the level of expression of children's fears and the characteristics of family parenting styles.

Ключевые слова: детские страхи, стиль родительского воспитания.

Keywords: children's fears, parenting style.

Актуальность. В условиях изменчивости современного мира важно обратить внимание на будущее поколение, ведь именно от них зависит дальнейшее развитие всех сфер жизнедеятельности человека. В настоящее время на ребенка оказывают влияние множество факторов, которые могут как способствовать развитию потенциальных возможностей личности, так препятствовать этому процессу. В частности, таким фактором является стиль родительского воспитания в период актуализации детских страхов.

В процессе развития каждого ребенка отмечаются периоды «повышенной чувствительности», когда у ребенка появляются определенные страхи при освоении им новой деятельности. Такие группы страхов привязаны к

конкретному возрастному периоду и считаются неотъемлемой частью развития и адаптации ребенка (Лебединский, Никольская, Баенская, Либлинг, 1990).

Младший школьный возраст является сензитивным периодом развития страхов, так как сопровождается кризисом 7 лет, который характеризуется сменой ведущей деятельности и социальной роли (Усынина, 2019). Ближайшее окружение ребенка в этот сложный период является семья, именно отношение семьи к страхам ребенка, может способствовать их закреплению либо нивелированию в более позднем возрасте. Одна из главных причин возникновения устойчивости детских страхов – детско-родительские отношения, а именно особенности воспитания (Акопян, 2010). То как именно воспитывается ребенок, в какой среде, какие ценности имеет семья, способствует либо препятствует закреплению страхов ребенка, что и обуславливает актуальность нашего исследования.

Цель исследования заключается в выявление взаимосвязи между уровнями выраженности детских страхов и особенностями стилей семейного воспитания

Задачи исследования.

1. Провести изучение научной литературы, посвященной детским страхам и стилям семейного воспитания.
2. Исследовать детские страхи детей младшего школьного возраста и стили семейного воспитания их родителей.
3. Провести анализ результатов исследования.
4. Сделать выводы относительно полученных результатов.

Методы и методики. Тест на выявление детских страхов А.И. Захарова и М. Панфиловой «Страхи в домиках», Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллер (Методика АСВ). Статистическая обработка – с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Результаты и их обсуждение. Нами было проведено эмпирическое исследование взаимосвязей между группами страхов детей младшего школьного

возраста и особенностями стилей родительского воспитания. В исследовании приняли участие 60 человек, 30 детей в возрасте 6 – 9 лет и их родители.

В ходе нашего исследования была обнаружена положительная взаимосвязь между уровнем выраженности группы страхов – смерти и стилем воспитания – гипопротекцией. Другими словами, чем больше преобладает в воспитании ребенка гипопротекция, тем выше уровень выраженности данного страх. Это может быть связано с тем, что гипопротекция понимается как наличие частых ситуаций, когда ребенку не оказывают внимания. Данная особенность семейного воспитания может способствовать появлению у ребенка чувства тревоги, ощущения не защищенности, в том числе и от смерти. Также данный стиль воспитания был положительно взаимосвязан с уровнем выраженности группы страхов сказочных персонажей. Возраст исследуемых характеризуется восприятием и переживанием всех эмоций, переживаний, страхов через героев сказок, мультфильмов. Если родители не уделяют времени и внимания ребенку, не обсуждают поведение героев, то эти страхи могут закрепиться. Это может объяснить данную взаимосвязь.

Также была обнаружена положительная взаимосвязь между уровнем выраженности медицинских страхов, которые включают в себя страх уколов, врачей, боли, болезней, и особенностью стиля воспитания, характеризующегося игнорированием потребностей ребенка. Иначе говоря, чем больше родители игнорируют потребности ребенка, тем больше у него уровень выраженности медицинских страхов. На наш взгляд, это может быть связано с тем, что при наличии такой черты в семейном воспитании чаще всего страдают духовные потребности – потребность в эмоциональном контакте, в общении с взрослыми, в любви и заботе. Игнорирование потребностей ребенка может сопровождаться гиперпротекцией, то есть детям уделяют много времени, но при этом, не удовлетворяя их потребности. Данная черта стиля семейного воспитания может вызывать у ребенка недоверие даже к добрым намерениям всех взрослых, а также сформировать ощущение, что с любой проблемой ему придется бороться

самостоятельно, в том числе с болезнью и болью, что может объяснять наличие данной взаимосвязи.

Уровень выраженности социально-опосредованных страхов, включающий в себя страхи людей, детей, наказаний, опозданий, одиночества, имеют положительную взаимосвязь с такой чертой семейного воспитания как – минимальность санкций. Другими словами, чем больше родители склонны обходиться без наказаний или применять их крайне редко, тем выше уровень выраженности страха к санкциям. Это может быть связано с тем, что отсутствие частого наказания формирует доверительные отношения между родителем и ребенком, в связи с чем, их наличие подразумевает серьезное нарушение требований взрослых. Что может формировать страх таких санкций. А также страх, что разочарование таких родителей, может привести к разрушению этого доверия, а в следствии к одиночеству.

Также была получена положительная взаимосвязь между страхами, связанными с возможным причинением физического ущерба, которые включают в себя страхи транспорта, неожиданных звуков, пожара, войны, стихий и выраженностью механизмов семейной интеграции – предпочтение женских качеств в ребенке. Иначе говоря, чем больше в семейном воспитании отдается предпочтение женским качествами, таким как: быть нежным, деликатным, опрятным, тем выше уровень выраженности страхов, связанных с физическим повреждением. На наш взгляд это может быть связано с тем, что данная особенность воспитания может формировать более трепетное отношение к себе и окружающему миру.

Выводы. Рассматривая детские страхи, можно отметить, что их формирование и развитие во многом связаны с особенностями стиля семейного воспитания. Эти особенности определяют не только развитие и протекание страхов в младшем школьном возрасте, но также от них зависит дальнейшее развитие личности ребенка в целом.

В ходе эмпирического исследования было установлено, что выраженность конкретных групп детских страхов тесно связана с

преобладающими особенностями в стиле семейного воспитания. Отсутствие совместного времяпровождения с ребенком, внимания со стороны родителя способствуют формированию и повышению уровня выраженности страхов смерти и сказочных персонажей. Отсутствие эмоционального контакта, заботы, поддержки и понимания детей, формируя не доверительные отношения между ребенком и взрослым, создает благоприятные условия для развития страха врачей, боли, болезней. Кроме того, недостаточное количество санкций и запретов, недостаточный опыт столкновения с последствиями действий может сформировать социально-опосредованный страх, при котором нарушение доверительных отношений влечет за собой страх одиночества.

Предпочтение в формировании у ребенка женских качеств, способствует повышению уровня выраженности страхов, которые связаны с возможным причинением физического ущерба. На наш взгляд это может быть связано с тем, что воспитание подобных качеств у детей формирует более нежное и бережное отношение к себе и окружающему миру, что может способствовать формированию данной группы страхов.

Список литературы

1. Акопян Л.С. Невербальная картина детских страхов / Л.С. Акопян // Психология развития. Российский психологический журнал. – 2010. Т. 7. № 2.
2. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. / В.В. Лебединский, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг // Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. – М., 1990. 115-116 с.
3. Усынина Т.П. / Т.П. Усынина // Исследование страхов в младшем школьном возрасте – 2019. – № 4. DOI: 10.25136/2409-8701.2019.4.30559 URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=30559.

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ПО ФОТОГРАФИИ ЛИЦА

Н.В. Гуськова, Н.В. Яковлева

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия

SUBJECTIVE HEALTH ASSESSMENT BY FACE PHOTO

N.V. Guskova, N.V. Yakovleva

Аннотация. Вопросы оценки личностных особенностей человека по изображению лица активно исследуются в психологической науке. Объект нашего исследования – процесс оценки уровня здоровья при восприятии фотографии с изображением лица человека. Был создан экспериментальный материал для оценки уровня здоровья по фотографиям, включающий 51 фотографических изображений мужчин и женщин разных возрастных групп в разных позах и с разными выражениями лица. Были выявлены особенности изображения лиц, которые подавляющим большинством испытуемых воспринимаются как здоровые и нездоровые. Также были выявлены различия уровня социального интеллекта и уровня отношения к здоровью респондентов при выборе фотографий с изображением здорового и нездорового лица.

Abstract. The issues of assessing a person's personal characteristics based on a facial image are being actively studied in psychological science. The object of our research is the process of assessing the level of health when perceiving a photograph depicting a person's face. Experimental material was created to assess the level of health from photographs, including 51 photographic images of men and women of different age groups in different poses and with different facial expressions. Features of the image of faces were identified, which are perceived by the vast majority of subjects as healthy and unhealthy. Differences in the level of social intelligence and the level of attitude

towards health of respondents were also revealed when choosing photographs depicting a healthy and unhealthy face.

Ключевые слова: психология восприятия лица, визуальные индикаторы здоровья, структурированный стимульный материал, социальный интеллект, отношение к здоровью.

Keywords: psychology of face perception, visual indicators of health, structured stimulus material, social intelligence, attitude towards health.

Актуальность исследования. Еще в 1971 г. В.В. Куприянов в книге «Лицо больного» писал о том, что лицо еще издавна привлекало внимание специалистов разных (Куприянов, 1971). В настоящее время все чаще используются фотографии лица, их мы можем увидеть в социальных сетях, в рекламных компаниях, на сайтах по подбору услуг, в журналах и т.п.

В настоящее время в отечественной психологии активно исследуются вопросы оценки личностных особенностей человека по изображению его лица (В.А. Барабанщиков, С.М. Федосееенкова, А.А. Демидов). Нам интересен процесс оценки изображенного лица и поиск признаков, по которым осуществляется эта оценка.

Количество исследований, в которых содержится попытка изучить данную проблему, сравнительно невелико. Также еще не выявлено единого подхода к постановке и решению проблемы изучения уровня здоровья по изображению лица человека.

Цель исследования. Изучение субъективной оценки уровня здоровья человека по фотографии лица.

Задачи исследования:

- 1) провести изучение научной литературы, посвященной особенностям восприятия лица человека по фотографии и психологическим факторам, его определяющим;
- 2) создать стимульный материал для проведения эксперимента;

3) изучить содержательные характеристики, по которым человек определяет уровень здоровья изображенного лица;

4) определить популярность фотоизображений «здоровья» и «нездоровья» человека;

5) исследовать психологические особенности испытуемых, которые выбирают популярные фотоизображения «здоровья» и «нездоровья».

6) провести анализ результатов исследования с помощью методов математической статистики;

7) сделать выводы относительно полученных результатов.

Материалы и методы. Методика «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясвин); тест «Социальный интеллект» Д. Гилфорда; экспериментальная методика «Лицо здорового человека» (Н.В. Яковлева, Н.В. Гуськова).

Расчет процентного соотношения, расчет критерия Манна – Уитни.

Результаты и их обсуждение. Предварительно нами был создан экспериментальный материал «Лицо здорового человека» для того, чтобы оценить, какие содержательные признаки выделяют респонденты при выборе здоровых и нездоровых лиц. По данным результатам можно сделать следующие выводы.

1. В качестве здорового человека примерно в 1,5 раза чаще респонденты выбирали женщин.

2. Следующим важным выводом исследования было то, что преимущественно эталоном здоровья респонденты выбирают фотографии с изображением молодых людей. Нас удивило, что 24% в качестве здорового человека выбирали пожилых людей.

3. В качестве содержательных признаков респонденты наиболее часто выбирают следующие признаки:

1) Улыбка – 18%;

2) Ухоженность (признаки внимания человека к внешности, дорогие атрибуты, общий вид) – 8,16%;

- 3) Красивые зубы – 5,21%;
- 4) Красивые волосы – 4,98%;
- 5) Атлетическая фигура (плечи, осанка) – 4,98%.

4. При анализе выбора нездоровых лиц гендерных различий не было выявлено. Как нездоровые были выбраны 51% женщин и 49% мужчин.

5. При оценке нездоровья преимущественно выбираются изображения пожилых людей, но присутствуют фото и среднего, и молодого возраста. При этом, чаще других в качестве нездоровых испытуемые выбирают свою возрастную группу.

6. В качестве содержательных признаков респонденты наиболее часто выбирали:

- 1) Пустой взгляд – 10,8%;
- 2) Старость – 8,1%;
- 3) Морщины – 7,18%;
- 4) Нездоровая кожа (пигментация, акне) – 4,14%;
- 5) Печальный взгляд – 3,59%;
- 6) Неухоженность – 3,59%.

При анализе результатов личностных качеств респондентов, можно обозначить следующие результаты.

1. При выборе популярного изображения «здорового» лица и при выборе популярного изображения «нездорового» лица выбирают респонденты с высоким уровнем по «Познавательной шкале».

Выбор фотографии в качестве «здорового» лица можно объяснить тем, что она входит в самые популярные фотографии по всему исследованию, на ее изображении отражены практически все физические признаки, которые другие авторы воспринимают как признаки здорового лица. Изображение нездорового лица так же входит в популярные фотографии по всему исследованию, на ней отображены физические признаки, которые отражают «нездоровое» лицо.

А.А. Бодалев считал, что по физическому облику, мимике человека люди могут судить о его состоянии, в нашем случае о здоровье человека (Бодалев,

1988). Мы предполагаем, что респонденты, которые выбрали данные фотографии интересуются темой здоровья, знают признаки здоровья и нездоровья, именно поэтому испытуемые выбирают данные фотографии.

Данную систему оценки можно назвать «когнитивной». Р.А. Березовская определяет когнитивный компонент как знания человека о здоровье, основных факторах риска и анти-риска, критериях оценки здоровья (Березовская, 2011). К критериям оценки здоровья относится отсутствие признаков болезни или болезненного состояния.

Когнитивная система оценки здоровья может быть основана на признаках «здоровья» и «нездоровья», которые в своих работах выделяют В.В. Куприянов и Е.А. Никитина. Признаки «нездорового» лица выделяют следующие: блеск или тусклость взгляда, морщины, дряблая кожа, усиление или угнетение мимической деятельности, усталое выражение лица, напряжённое, настороженное лицо, эмоциональное выражение лица. Также выделялось, что отрицательные эмоции могут выступать как признак болезни изображённого человека (Куприянов, 1971; Никитина, 2015).

2. При выборе «здорового» лица и «нездорового» лица выбирают респонденты со средним уровнем по шкале «Вербальная экспрессия». Данная шкала измеряет не только способность понимать изменение значения сходных вербальных реакций человека в зависимости от контекста вызвавшей их ситуации, но и успешно коррелирует со способностью точно описывать личность незнакомого человека по фотографии.

Выводы.

1. В результате эксперимента мы получили переменный разброс изображений, который отражает специфические особенности фотографий (улыбка, асимметрия лица, состояние кожи лица).

2. Существуют признаки, которыми респонденты объясняют свой выбор фотографий здорового и нездорового лица.

3. Были выделены фотографии, по которым респонденты оценивают здоровье и нездоровье.

4. Была выделена система оценки для дальнейшей разработки методики.

Список литературы

1. Березовская Р.А. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2011. №1. URL: <https://cyberleninka.ru> (дата обращения: 07.04.2023).
2. Бодалев, А.А. Психология о личности / А.А. Бодалев. – М.: МГУ, 1988. – 187с.
3. Куприянов, В.В. Лицо больного : Атлас / В.В. Куприянов, Л. М. Сухаребский, Г. Д. Новинский. – Москва : Изд. бюро респ. объединения «Медучпособие», 1971. – 119 с.
4. Никитина, Е.А. Восприятие здоровья по изображениям лиц / Е.А. Никитина // Лицо человека в науке, искусстве и практике. - Москва, 2015. - С. 253-267.
5. Федосееенкова Светлана Михайловна. Восприятие индивидуально-психологических особенностей человека по фотоизображению его лица : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 : Москва, 2003 152 с. РГБ ОД, 61:04-19/267
6. Образовательное учреждение: сайт. - URL: <http://salavatmk.ru> (дата обращения: 05.06.2023). - Текст: электронный.
7. Энциклопедия психодиагностики: сайт. - URL: <https://psylab.info/> (дата обращения: 06.11.2022). - Текст: электронный.

**СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СМЫСЛОЖИЗНЕННЫХ
ОРИЕНТАЦИИ ОСУЖДЕННЫХ С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (ОСУЖДЕННЫЕ БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ,
ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЕ ОСУЖДЕННЫЕ)**

С.Е. Данилова, Н.А. Ильиных, Е.О. Лобанова

*ФКОУ ВО «Академия права и управления Федеральной службы исполнения
наказаний», Рязань, Россия*

**COMPARATIVE STUDY OF THE MEANING OF LIFE ORIENTATIONS OF
CONVICTS WITH SOCIALLY SIGNIFICANT DISEASES (CONVICTED
TUBERCULOSIS PATIENTS, HIV-INFECTED CONVICTS)**

S. E. Danilova, N. A. Ilinykh, E. O. Lobanova

Аннотация. В статье приведен сравнительный анализ смысложизненных ориентаций осужденных, имеющих социально значимые заболевания, такие как туберкулез и ВИЧ, и осужденных соматически здоровых. Места лишения свободы – это экстремальная среда, пребывание в которой способствует изменению смысловой структуры личности, а наличие тяжелых соматических заболеваний приводит к формированию деструктивных смысложизненных ориентаций. По данным Федеральной службы исполнения наказаний в учреждениях УИС зафиксирована в несколько раз выше заболеваемость туберкулезом и распространенность ВИЧ, чем в гражданском обществе. Смысловая сфера ВИЧ-инфицированных осужденных и осужденных, больных туберкулезом, имеет свои особенности, показатели их смысложизненных ориентаций несколько ниже, чем соматически здоровых осужденных.

Abstract. The article provides a comparative analysis of the life-meaning orientations of convicts with socially significant diseases, such as tuberculosis and HIV, and somatically healthy convicts. Places of deprivation of liberty are an extreme

environment, stay in which contributes to a change in the semantic structure of the individual, and the presence of severe somatic diseases leads to the formation of destructive life orientations. According to the Federal Penitentiary Service, the incidence of tuberculosis and the prevalence of HIV in penitentiary institutions is several times higher than in civil society. The semantic sphere of HIV-infected convicts and convicts with tuberculosis has its own characteristics; the indicators of their life-meaning orientations are somewhat lower than those of somatically healthy convicts.

Ключевые слова: смысложизненные ориентации, смысловая сфера личности, туберкулёз, ВИЧ, уголовно-исполнительная система, ценности, цели в жизни.

Keywords: life meaning orientations, the semantic sphere of personality, tuberculosis, HIV, penal system, values, goals in life.

Актуальность исследования. «В чем смысл жизни?» – достаточно философский вопрос, который мы слышим часто на протяжении всей нашей жизни. Каждый человек отвечает на него индивидуально, однако наличие какой-либо цели придает осмысленность жизни человека, стимулирует его деятельность. Так, смысложизненные ориентации – это важное образование в структуре личности.

Отечественные ученые отмечают, что значительную роль в их формировании играет среда. Места лишения свободы – это экстремальная среда, пребывание в которой сопровождается переживанием вины осужденным, возникновения чувства раскаяния за совершенное деяние, отрыв от родных, чаще всего прерывание социально-полезных связей, снижение социального и материального статуса, потеря чувства личной свободы. Значительные изменения происходят в их укладе жизни, свое поведение необходимо подчинять жесткому режиму и распорядку дня, новый коллектив со своей субкультурой и порядками – все это оказывает значительное влияние на личность, в том числе смысложизненные ориентации.

По мнению современных психологов (Корнеева, 2004), деструктивные смысложизненные ориентации наблюдаются у осужденных, имеющих тяжелые

соматические заболевания (туберкулез, ВИЧ-инфекция, онкология), поэтому исследование данных вопросов актуально для современной психологии личности, включая личность осужденного.

Всемирной организацией здоровья (далее – ВОЗ) был опубликован Глобальный отчет по туберкулёзу за 2022 год. По сравнению с 2020 годом – 10,1 миллиона человек, в 2021 году число заболевших составляет 10,6 миллиона человек. Кроме того, уровень заболеваемости туберкулезом увеличился на 3,6% в 2021 году по сравнению с 2020 годом, что свидетельствует об отказе от тенденции снижения почти на 2% в год в течение последних двух десятилетий. Также по оценкам ВОЗ, 1,3 миллиона человек заразились ВИЧ в 2022 году.

По данным Федеральной службы исполнения наказаний (далее - ФСИН России) в учреждениях УИС зафиксирована в 18 раз выше заболеваемость туберкулезом, чем в гражданском обществе. Статистика ФСИН России за 2021 год показывает: общее количество осужденных, больных туберкулезом: 9209 чел., а уровень заболеваемости туберкулезом среди осужденных: 78,8 на 100 тыс. чел.

Что касается ВИЧ в местах лишения свободы, статистика ФСИН России за 2021 год показывает, что общее количество ВИЧ-инфицированных в местах лишения свободы: 51627 чел., основным путем заражения является инъекционное употребление наркотических веществ (90%). Согласно исследованиям во всем мире, показатели распространения ВИЧ среди осужденных выше, чем среди населения в целом.

Постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» в данный перечень внесены как болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), так и туберкулез.

Практическое значение для пенитенциарной системы имеет изучение смысловой сферы личности осужденных больных ВИЧ и туберкулезом, например, коррекция деструктивной направленности действий личности (Корнеева, 2004). Сформированные смысложизненные ориентации придают

устойчивость поведению личности, позволяют адаптироваться в новых жизненных условиях и деятельности. В экстремальных и сложных жизненных ситуациях роль смысложизненных ориентаций сильно увеличивается. В особенности при воздействии на личность условий принудительного лишения свободы, наличия какого-либо тяжелого заболевания. Так, знание и коррекция особенностей смысловой сферы, её функционирования будет способствовать оказанию более эффективной психологической помощи и процессу исправления осужденного, формированию конструктивных форм поведения.

Цель исследования – изучение и сравнение особенностей смысловой сферы осужденных больных туберкулёзом, ВИЧ инфицированных осужденных и соматически здоровых осужденных.

А.В. Сперанская (2018) характеризует смысловую сферу ВИЧ-инфицированных и «условно здоровых» осужденных следующим образом.

Осужденные, отказывающиеся от лечения, характеризуется ею следующим образом: со стороны других людей ожидают к себе терпимое отношение, пытаются извлечь «вторичную выгоду» в связи со своим заболеванием (не привлекаться к работе, получать определенное питание, внимание со стороны персонала, получить условно досрочное освобождение по состоянию здоровья и т.п.). Их устраивает их положение, отказ от приема лекарств аргументирован жестким протестом против изменений в своей жизни, наблюдается гедонистическая направленность личности. Характерен отказ от соответствия чьим-либо нормам и требованиям общества. В ценностной системе данной категории осужденных выявлена рассогласованность.

Показатели ценностей «условно здоровых» осужденных получены на порядок выше, что говорит о большем принятии/развитии ценностной системы (Сперанская, 2018).

Н.А. Ильиных (2020) выделяет особенности смысложизненных ориентаций тубинфицированных осужденных молодежного и зрелого возраста и соматически здоровых осужденных молодежного возраста. Тубинфицированные осужденные к терминальным ценностям относят физическое и психическое

здоровье, счастливую семейную жизнь, любовь, наличие хороших и верных друзей. Соматически здоровые осужденные отмечают, что для них ценностями являются физическое и психическое здоровье, духовная и физическая близость с любимым человеком, счастливая семейная жизнь. К инструментальным ценностям тубинфицированных осужденных относятся воспитанность, аккуратность, ответственность, независимость и самоконтроль. Инструментальными ценностями для соматически здоровых осужденных молодежного возраста являются воспитанность, аккуратность, честность. Тубинфицированные осужденные обеих возрастных групп стремятся к ответственности, которая выражается в умении держать слово и чувстве долга. Соматически здоровым осужденным свойственно стремление к честности, справедливости, искренности как к ценностям (Ильиных, 2020).

Выводы. В результате теоретического анализа можно сделать вывод о том, что смысловая сфера ВИЧ-инфицированных осужденных и осужденных, больных туберкулезом, имеет свои особенности, показатели смысложизненных ориентаций таких осужденных несколько ниже, чем соматически здоровых осужденных. Что подтверждает данные о том, что наличие заболевания оказывает влияние на формирование определенных установок личности, на процесс жизни и ее самоощущение. В большинстве у данных категорий осужденных не сформирована система конструктивных ценностей, наблюдается низкая общая осмысленность жизни, что требует психологической коррекции со стороны пенитенциарного психолога.

Список литературы

1. Российская Федерация. Законы. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 N 1-ФЗ (ред. от 24.06.2023) // [Электронный ресурс] – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_12940/ (Дата обращения: 27.10.2023).
2. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний,

представляющих опасность для окружающих» // [Электронный ресурс] – URL: <https://base.garant.ru/12137881/> (Дата обращения: 27.10.2023).

3. Всемирная организация здравоохранения : официальный сайт. - <https://www.who.int/> (Дата обращения: 30.10.2023).

4. Ганишина И.С. Ценностные ориентации тубинфицированных осужденных / И.С. Ганишина, Н.А. Ильиных // Прикладная юридическая психология. – 2020. – № 4(53). – С. 52–58. – DOI : 10.33463/2072-8336.2020.4(53).052-058.

5. Ильиных Н.А. Смыслоразностные ориентации тубинфицированных осужденных : автореф дис. ... канд псих. наук : 19.00.01, 19.00.06 / Ильиных Наталья Анатольевна ; АПУ ФСИН. – Рязань, 2022. – 24 с.

6. Корнеева Г.К. Психологические особенности смысловой сферы личности ВИЧ-инфицированных осужденных в условиях лишения свободы : автореф дис. ... канд псих. наук : 19.00.06 / Корнеева Галина Константиновна ; АПУ МинЮст РФ. – Рязань, 2004. – 28 с.

7. Сперанская А.В. Сравнительный анализ ценностей у ВИЧ-инфицированных и «условно здоровых» осужденных // Проблемы современного педагогического образования. 2018. №58-3.

8. Федеральная служба исполнения наказаний: официальный сайт. – <https://fsin.gov.ru> (Дата обращения: 30.10.2023)

УДК 159.9

СВЯЗЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ И КАЧЕСТВОМ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID-19

П.М. Демидов¹, Е.А. Демченко¹, М.Г. Софронова¹, М.В. Яковлева²

*¹ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
им. В.А. Алмазова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия*

² ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»,

**THE RELATIONSHIP OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING WITH THE
EMOTIONAL STATE AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AT THE
INPATIENT STAGE OF REHABILITATION AFTER COVID-19**

P.M. Demidov, E.A. Demchenko, M.G. Sofronova, M.V. Iakovleva

Аннотация. Несмотря на то, что ВОЗ в мае 2023 года объявила о том, что пандемия COVID-19 более не является мировой чрезвычайной угрозой здравоохранению, еще длительное время исследователи из разных научных областей будут осмысливать то влияние, которое пандемия оказала на мировую систему здравоохранения, а также на многие сферы жизни. Исследование психологического благополучия пациентов, проходящих реабилитацию после пережитой коронавирусной инфекции, выявило ряд значимых корреляций между уровнем психологического благополучия и уровнями ситуативной и личностной тревожности, уровнем снижения эмоционального фона, воспринимаемым стрессом и качеством жизни.

Abstract. Although the WHO declared in May 2023 that the COVID-19 pandemic is no longer a global health emergency, researchers from a variety of scientific fields will continue to understand the impact the pandemic has had on the global health system, as well as to many areas of human life. A study of the psychological well-being of patients undergoing rehabilitation after experiencing coronavirus infection revealed a number of significant correlations between the level of psychological well-being and the levels of situational and personal anxiety, the level of depression, perceived stress and quality of life.

Ключевые слова: клиническая психология, медицинская психология, психологическое благополучие, качество жизни, депрессия, тревога, COVID-19, постковидный синдром, реабилитация.

Keywords: clinical psychology, medical psychology, psychological well-being, quality of life, depression, anxiety, COVID-19, post-COVID, rehabilitation.

Актуальность исследования. По оценкам ВОЗ не менее 20 миллионов человек умерло от пандемии COVID-19 с момента ее начала. 5 мая 2023 года ВОЗ объявила, что пандемия COVID-19 более не является мировой чрезвычайной угрозой в области здравоохранения. Несмотря на это последствия пандемии продолжают оказывать влияние не только на сферу здравоохранения, но и на множество других сфер жизни общества.

Отдельно стоит остановиться на психологическом состоянии людей, переживших COVID-19, особенно в условиях стационара. Показано, что у них выявляется довольно широкий спектр различных психических нарушений, таких как депрессия, тревожное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство, физическая и психическая астения и др. (Иволгин и др., 2020; Васильева, 2021; Короткова и др., 2021; Mazza et al., 2020).

Не менее важной проблемой является физическая и психологическая реабилитация. Последствия COVID-19 могут иметь форму постковидного синдрома, который может проявлять себя спустя значительное время после выздоровления (Гуляев и др., 2022).

Особенности психологического благополучия пациентов, прошедших реабилитацию после перенесенного COVID-19, изучены значительно меньше, чем расстройства эмоциональной сферы при постковидном синдроме, поскольку как правило психологическое благополучие изучалось среди медицинского персонала (Первичко и др., 2020). При этом подобные данные крайне перспективны в плане психокоррекционной работы в дальнейшем.

Цель исследования. Исследование психологического благополучия в его взаимосвязи с эмоциональным состоянием и связанным со здоровьем качеством жизни пациентов, проходящих курс стационарной реабилитации после перенесенного COVID-19.

Задачи исследования. Исследование общего уровня психологического благополучия, уровней тревоги, депрессии, воспринимаемого стресса, качества жизни пациентов, проходящих курс стационарной реабилитации после

перенесенного COVID-19.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 104 пациента, перенесших COVID-19 и проходящих комплексную реабилитацию на отделении реабилитации ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России (Санкт-Петербург). Средний возраст составил $63,19 \pm 12,57$ лет; 71,2% – женщины, 28,8% – мужчины. Среднее число дней с момента диагностирования COVID-19 к моменту психологического обследования – 129,74. У 58,6% пациентов была диагностирована тяжелая и крайне тяжелая степени тяжести пневмонии; 84,6% пациентов были госпитализированы в стационар в связи с COVID-19; 20,0% находились в отделении интенсивной терапии. В исследовании применялись структурированное интервью с пациентами и батарея тестовых методик: «Шкала психологического благополучия» (ШПБ); «Интегративный тест тревожности» (ИТТ); «Шкала тревоги Спилбергера-Ханина» (STAI); «Шкала депрессии Бека» (BDI); «Шкала воспринимаемого стресса-10» (ШВС-10); «Оценка качества жизни SF-36».

Результаты и их обсуждение. Средний уровень показателя общей шкалы психологического благополучия в выборке составил $341,45 \pm 50,08$ баллов, что укладывается в область средних значений (норма), однако он крайне близок к границе низких значений (339 баллов). В результате применения коэффициента корреляции r-Спирмена было получено множество значимых корреляций между общим уровнем ШПБ и особенностями эмоционального состояния пациентов и их качества жизни.

По результатам исследования связи психологического благополучия и уровня тревоги были выявлены значимые отрицательные корреляции между «Общей шкалой психологического благополучия» и актуальным состоянием тревоги, оцененным с помощью двух методик: «Реактивная тревожность» (STAI) ($r = -0,456$; $p \leq 0,01$) и «Ситуативная тревожность» (ИТТ) ($r = -0,435$; $p \leq 0,01$). Отмечается, что личностная тревожность ни в одной, ни в другой методике не показала значимых связей со шкалой ШПБ.

При исследовании депрессивности по шкале BDI были выявлены значимые отрицательные корреляции «Общего уровня депрессии» и «Общей шкалы психологического благополучия» ($r=-0,380$; $p\leq 0,01$).

Исследование соотношения уровня общего психологического благополучия и уровня воспринимаемого стресса выявило значимые отрицательные корреляции ШПБ со всеми шкалами ШВС-10: «Общий уровень стресса» ($r=-0,329$; $p\leq 0,01$), «Перенапряжение» ($r=-0,273$; $p\leq 0,01$) и «Противодействие стрессу» ($r=-0,385$; $p\leq 0,01$).

Исследование качества жизни по методике SF-36 показало значимые положительные корреляции между общим уровнем психологического благополучия и шкалами SF-36 «Общее состояние здоровья» (GH) ($r=0,489$; $p\leq 0,01$), «Жизненная активность» (VT) ($r=0,282$; $p\leq 0,01$) и «Психическое здоровье» (MN) ($r=0,409$; $p\leq 0,01$).

Выводы. По результатам исследования можно сделать вывод о том, что психологическое благополучие пациентов, переболевших COVID-19, тесно связано с их эмоциональным состоянием и качеством жизни, связанным со здоровьем. Специфика этого соотношения представляет научно-практический интерес, несмотря на наличие довольно обширного количества публикаций по теме эмоционального состояния подобных пациентов. Полученные данные могут быть основой для реализации психокоррекционной и психотерапевтической практики.

Список литературы

1. Васильева А.В. Эволюционная модель депрессии в период пандемии. Альянс психотерапии и фармакотерапии / А.В. Васильева // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. – 2021. – Т. 55, № 1. – С. 91–101. DOI: 10.31363/2313-7053-2021-1-91-101.
2. Гуляев П.В. Выявление постковидного синдрома у пациентов, перенёсших новую коронавирусную инфекцию / П.В. Гуляев, С.В. Реснянская, И.В. Островская // Современные проблемы здравоохранения и медицинской

статистики. – 2022. – № 2. – С. 107–128. DOI: 10.24412/2312-2935-2022-2-107-128.

3. Иволгин А.Ф. Психические расстройства у инфицированных COVID-19: статистическая оценка данных опросников тревоги, депрессии, астении и типов отношения к болезни / А.Ф. Иволгин, М.Д. Аминова, А.А. Рагимова [и др.] // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2020. – № 4. – С. 18–24. DOI: 10.26269/a40q-zn14.

4. Короткова И.С. Особенности психологического реагирования и механизмы адаптации к стрессу, вызванному пандемией COVID-19 / И.С. Короткова, М.В. Яковлева, О.Ю. Щелкова [и др.] // Консультативная психология и психотерапия. – 2021. – Т. 29, № 1. – С. 9–27. DOI: 10.17759/cpp.2021290102.

5. Первичко Е.И. Психологическое благополучие врачей и медицинского персонала в условиях пандемии COVID-19: обзор зарубежных исследований / Е.И. Первичко, Ю.Е. Конюховская // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2020. – Т. 11, № 3. – С. 595–608. DOI: 10.34883/PI.2020.11.3.016.

6. Mazza M.G. Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors / M.G. Mazza, R. De Lorenzo, C. Conte [et al.] // Brain, Behavior, and Immunity. – 2020. – Vol. 89. – P. 594–600. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.07.037.

УДК 159.9.07

**ЛИЧНОСТНЫЕ КОРРЕЛЯТЫ ТРЕВОГИ О ЗДОРОВЬЕ У ПАЦИЕНТОВ
С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В
ПОСТПАНДЕМИЙНЫЙ ПЕРИОД***

Е.В. Дещенко, Е.Р. Семенова, Е.И. Первичко

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва,
Россия*

PERSONALITY CORRELATES OF HEALTH ANXIETY IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES IN POST-PANDEMIC PERIOD

E.V. Deshchenko, E.R. Semenova, E.I. Pervichko

Аннотация. Значительное влияние на успех лечения сердечно-сосудистых заболеваний оказывают психологические факторы, многие из которых, в том числе тревога о здоровье, мало изучены у кардиологических пациентов. Целью исследования было изучить связь личностных черт с тревогой о здоровье у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в постпандемийный период. В исследовании приняли участие 42 пациента круглосуточного стационара отделения кардиологии. Было выявлено, что для этой группы пациентов характерны низкие и средние значения уровня тревоги о здоровье. Были обнаружены корреляционные связи между тревогой о здоровье и эмоциональностью и экстраверсией, а также уровнем воспринимаемого стресса, который, в свою очередь, продемонстрировал корреляционные связи с воспринимаемой угрозой болезни, экстраверсией, эмоциональностью и сознательностью. Уровень тревоги о здоровье у пациентов был выше при большей выраженности эмоциональности и меньшей выраженности экстраверсии.

* **Финансирование.** Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 21-18-00624.

Abstract. Psychological factors have a significant impact on the success of cardiovascular diseases treatment. Many of those factors, including health anxiety, have not been thoroughly studied in cardiac patients. The aim of our research was to examine the relationship between personality traits and health anxiety in patients with cardiovascular diseases in the post-pandemic period. The study involved 42 patients of the cardiology department. Psychological assessment revealed that this group of patients is characterized by low and medium levels of health anxiety. Correlations were observed between health anxiety (HA) and emotionality, HA and extraversion. HA was also correlated with the level of perceived stress, which, in turn, demonstrated

correlations with perceived illness threat, extraversion, emotionality and conscientiousness. The level of HA was higher in patients with greater emotionality and less extraversion.

Ключевые слова: тревога о здоровье, сердечно-сосудистые заболевания, личностные черты, приверженность лечению, воспринимаемая угроза болезни, экстраверсия, эмоциональность, сознательность, COVID-19.

Keywords: health anxiety, cardiovascular diseases, personality traits, adherence to treatment, perceived illness threat, extroversion, emotionality, conscientiousness, COVID-19.

Актуальность исследования. Сердечно-сосудистые заболевания ежегодно отмечаются в качестве главной причины смертности по всему миру (WHO, 2023). Личностная организация представляется важным опосредующим звеном в процессе лечения (Зинченко, Первичко, Остроумова, 2018). Тревога о здоровье, актуализированная пандемией коронавируса, может проявляться в особом внимании пациентов к телесным ощущениям, связанным с сердцем, и озабоченностью наличием тяжёлой сердечной патологии. Данный феномен психической жизни кардиологических пациентов исследован мало, однако он может существенно влиять на приверженность лечению. Понимание связи тревоги о здоровье с особенностями личности может помочь в разработке более эффективных стратегий взаимодействия врача и пациента, а также иметь прогностическое значение для определения степени приверженности лечению.

Цель исследования. Изучить связь личностных черт с тревогой о здоровье у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в постпандемийный период.

Задачи исследования. 1) Провести клинико-психологическое исследование особенностей когнитивного и эмоционального функционирования пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. 2) Провести психологическое тестирование пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с использованием информационно-технических средств с целью выяснения особенностей их психологического функционирования. 3)

Определить уровень тревоги о здоровье у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. 4) Определить особенности связи личностных черт с тревогой о здоровье у этой группы пациентов.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 42 пациента круглосуточного стационара кардиологического отделения МНОЦ МГУ им. М.В. Ломоносова, из них 32 мужчин (76,2%) и 10 женщин (23,8%). Исследование проводилось с декабря 2022 г. по апрель 2023 г. Возрастной диапазон пациентов - от 27 до 87 лет. Средний возраст – $62,48 \pm 13,43$ лет. Пациенты имели преимущественно высший уровень образования и проживали в городской среде. Поскольку подавляющее большинство пациентов имели множественную сердечно-сосудистую патологию, разделение их по клиническим группам на данном этапе исследования не представляется возможным. Для изучения психологических особенностей пациентов нами были использованы следующие методики: русскоязычная версия краткого опросника восприятия болезни (Broadbent et al., 2006; Ялтонский и др., 2017), шкала воспринимаемого стресса (Cohen et al., 1983; Абабков и др., 2016), краткий опросник тревоги о здоровье (Salkovskis et al., 2002; Первичко, Шишкова, 2022), сокращённый вариант шестифакторного личностного опросника HEXACO-24 (Егорова и др., 2019), заучивание десяти слов (Рубинштейн, 2010), пиктограмма (Рубинштейн, 2010). Для анализа полученных в ходе опроса данных использовалась описательная статистика, дисперсионный анализ, корреляционный анализ.

Результаты и их обсуждение. Пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями преимущественно демонстрировали низкий уровень тревоги о здоровье (средний балл $15,60 \pm 6,59$). Среди личностных качеств наиболее выраженной чертой была честность ($15,0 \pm 2,46$), а наименее выраженной - эмоциональность ($13,10 \pm 2,78$). Тревога о здоровье обнаруживает умеренную положительную связь с эмоциональностью ($r=0,341$, $p=0,052$) и умеренную отрицательную связь с экстраверсией ($r=-0,304$, $p=0,085$). При этом экстраверсия и открытость опыту у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями отрицательно значимо связаны с субшкалой Краткого опросника тревоги о

здоровье «Страх негативных последствий заболевания» ($r=-0,495$, $p<0,01$; $r=-0,364$, $p<0,05$). Тогда как честность, доброжелательность и сознательность не демонстрируют каких-либо сильных значимых корреляций с уровнем тревоги о здоровье ($r=0,084$, $p=0,641$; $r=0,090$, $p=0,619$; $r=0,035$, $p=0,845$).

Выводы.

1. Для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями преимущественно характерен низкий или средний уровень тревоги о здоровье. При этом он имеет положительную связь с выраженностью эмоциональности и отрицательную связь с экстраверсией.

2. Общий уровень стресса в ситуации госпитализации значимо связан с тревогой о здоровье и основывается на субъективном восприятии пациентом тяжести своего заболевания, опасности ситуации и возможности справиться с ней.

3. Полученные результаты аргументируют необходимость учитывать в процессе лечения индивидуально-личностные особенности пациента, поскольку низкий уровень тревоги о здоровье и недооценка серьёзности диагноза могут препятствовать формированию приверженности лечению.

Список литературы

1. Абабков, В.А. Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса-10» / В.А. Абабков, К. Барышникова, О.В. Воронцова-Венгер, И.А. Горбунов, С.В. Капранова, Е.А. Пологаева, К.А. Стуклов // Вестник СПбГУ. – 2016. – №2.
2. Егорова, М.С. Структура российского варианта шестифакторного межличностного опросника HEXACO-PI-R / М.С. Егорова, О.В. Паршикова, О.В. Митина // Вопросы психологии. – 2019. – №5. – С. 33-49.
3. Зинченко, Ю.П. Теории личностных черт и эссенциальная артериальная гипертензия: история и современность / Ю.П. Зинченко, Е.И. Первичко, О.Д. Остроумова // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2018. – №10. – С. 4-11.

4. Первичко, Е.И. Адаптация русскоязычной версии методики «Краткий опросник тревоги о здоровье» ("Short health anxiety Inventory", P. Salkovskis) на выборке детей школьного возраста / Е.И. Первичко, И.М. Шишкова // Национальный психологический журнал. – 2020. – № 2(38).
5. Рубинштейн, С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (Практическое руководство). / С.Я. Рубинштейн. – Москва : Апрель-Пресс, Психотерапия, 2010. – 224 с. – ISBN 978-5-903182-70-1.
6. Ялтонский, В.М. Психометрические характеристики русскоязычной версии краткого опросника восприятия болезни / В.М. Ялтонский, А.В. Ялтонская, Н.А. Сирота, Д.В. Московченко // Психологические исследования. – 2017. – Т. 10, №51. – 14 с.
7. Broadbent, E. The brief illness perception questionnaire / E. Broadbent, K.J. Petrie, J. Main, J. Weinman // Journal of Psychosomatic Research. – 2006. – No.60. – p. 631-637.
8. Cardiovascular Diseases // World Health Organisation. – 2023. - URL: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)) (дата обращения: 3.03.2023).
9. Cohen, S. A global measure of perceived stress / S. Cohen, T. Kamarck, R. Mermelstein // Journal of Health and Social Behavior. – 1983. – Vol.24. – p.385-396.
Salkovskis, P. M. The health anxiety inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis / P.M. Salkovskis, K.A. Rimes, H.M. Warwick, D.M. Clark // Psychological Medicine. – 2002. – No.32. – p.843-853.

УДК 159.9.07

**ТРЕВОГА О ЗДОРОВЬЕ И ЦЕННОСТЬ ЗДОРОВЬЯ В
ПОСТПАНДЕМИЙНЫЙ ПЕРИОД У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ
КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ**

Е.А. Дорохов, Н.Р. Иргашев, А.Ю. Королёва, М.М. Мирсаидов,

Е.И. Первичко

МГУ им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия

HEALTH ANXIETY AND THE VALUE OF HEALTH IN PEOPLE WITH CORONAVIRUS DISEASE IN POST-PANDEMIC PERIOD

Е.А. Dorokhov, N.R. Irgashev, А.Yu. Koroleva,

М.М. Mirsaidov, Е.И. Pervichko

Аннотация. В условиях пандемии COVID-19 люди столкнулись с огромным количеством рисков для своего здоровья и жизни, наблюдалось также увеличение уровня общей тревожности в обществе, что повлияло на эмоциональное состояние населения. Тревожное состояние людей во время кризисных ситуаций, таких как пандемия, может оказывать влияние на структуру ценностей индивида, смещая приоритет в сторону ценностей сохранения («безопасность», «конформность» и «традиции») (Steinert, 2020) и представляет возможность исследовать изменения личностной структуры (Wojanowska et al., 2021). В результате исследования, проведенного в октябре 2023 года, целью которого стало изучение влияния последствий коронавирусной инфекции на тревогу о здоровье и ценность здоровья у лиц, перенесших коронавирусную инфекцию, была выявлена положительная корреляция тревоги о здоровье и шкалами «личная безопасность», «общественная безопасность» и «благонадежность» опросника ценностей Ш. Шварца; также выявлены более высокие баллы по шкале «Подозрительность» (симптоматический опросник SCL-90-R). В свою очередь, в группе переболевших отмечается более высокий уровень способности контролировать ситуацию, а группа не переболевших респондентов выше оценивает угрозу COVID-19.

Abstract. In the context of the COVID-19 pandemic, individuals face many risks to their health and lives, accompanied by a significant increase in the general level of social anxiety, affecting the emotional state of people. The state of anxiety experienced by individuals during crisis situations, such as pandemics, can influence the

individual's value structure, shifting priorities toward conservation values, such as «security», «conformity» and «tradition» (Steinert, 2020), thus bringing about feelings of anxiety has opportunity to explore changes in personality structure (Bojanowska et al., 2021). Following a study conducted in October 2023, which aimed to investigate the effect of consequences of coronavirus infection on health anxiety and the value of health in people who have experienced COVID- 19, a positive correlation was identified between health anxiety and the «personal safety», «public safety», and «dependability» scales of S. Schwartz's values questionnaire. Additionally, higher scores were observed on the «Suspicion» scale (symptom checklist SCL-90-R). In contrast, the recovered group had a higher level of perceived control over the situation, while the group of uninfected respondents rated the threat of COVID-19 as more significant.

Ключевые слова: тревога о здоровье, ценность здоровья, ценностная структура личности, пандемия COVID-19.

Keywords: health anxiety, Value of health, Personality value structure, COVID-19 pandemic.

Актуальность исследования. Пандемия коронавируса оставила неизгладимый след на психическом и физическом благополучии населения, включая увеличение общей тревожности и возможные изменения ценностной структуры личности. Разные исследования в период пандемии показали неоднозначные результаты относительно возможной связи тревоги о здоровье и ценности здоровья, что делает необходимым дальнейшие исследования. В период постпандемии данная проблематика также представляется актуальной, так как последствия заболевания могут сохраняться в течение долгого времени после выздоровления, влияя на качество жизни и отношение к здоровью. В различных парадигмах указывается связь ценностей личности и тревоги в целом (Арина, Иосифян, Николаева, 2019), но характер данной связи неоднозначен. В исследованиях, проведенных во время пандемии, отмечается повышение тревоги населения, в частности, тревоги о здоровье, а также изменение структуры

ценностей в сторону безопасности, однако данные, связанные с другими ценностями, представляются неоднозначными.

Цель исследования. Изучение тревоги о здоровье и ценности здоровья у лиц, перенесших коронавирусную инфекцию, в постпандемийный период

Проверке подлежали следующие гипотезы: 1) Лица, перенесшие COVID-19, испытывают более высокий уровень тревоги о здоровье по сравнению с теми, кто не переносил инфекцию; 2) После перенесенной коронавирусной инфекции, люди могут придавать большую ценность своему здоровью и проявлять больший интерес к его улучшению.

Материалы и методы. В качестве методик исследования представлены: 1) Социально-демографическая анкета, направленная на сбор основных сведений о респондентах (пол, возраст); 2) Краткая шкала тревоги о здоровье SHAI (Salkovskis et al, 2002; Первичко, Митина, Шишкова, 2022); 3) Шкала личностной и ситуативной тревожности Спилбергера-Ханина STAI (Spielberger et al., 1983; Ханин, 1983); 4) Опросник «Представления о коронавирусе и пандемии COVID-19» (Первичко и др., 2020); 5) Опросник диагностики ценностных ориентаций Ш. Шварца PVQ-R2 (Шварц и др., 2012); 6) Опросник «Перечень симптомов-32» (Symptom Checklist-32, SCL-32) (Baumann, Kaschel, Kuhl, 2007; Митина, Горбунова, 2011); 7) Сокращенный вариант шестифакторного личностного HEXACO-PI-R (Ahton, Lee, 2007; Егорова, Паршикова, Митина, 2019). Исследование проводилось в онлайн формате на платформе ht-line в октябре 2023 года, участие приняли две группы респондентов: пациенты, переболевшие COVID-19 (56 человек, средний возраст 30 ± 0.5 лет, 39 женщин и 17 мужчин) и группа людей, которые не болели COVID-19, (16 человек, средний возраст которых 26.0 лет, 9 женщин и 7 мужчин).

Результаты и их обсуждение. Был проведен анализ наличия значимых различий между группами пациентов, перенесших COVID-19, и лиц, не болевших COVID-19, с помощью непараметрического критерия Манна-Уитни. По нескольким шкалам наблюдались значимые различия: «Восприятие угрозы» ($p=0,000$) и «Возможность контролировать заражение» ($p=0,023$) (опросника

представлений о коронавирусе и пандемии COVID-19), «Подозрительность» ($p=0,042$) из опросника SCL-24. Чтобы оценить разницу между группами по данным шкалам, был проведен анализ средних и стандартных отклонений. Показано, что у группы не болевших респондентов выше оценка угрозы COVID-19, они в среднем считают данное заболевание более опасным и тяжелым, по сравнению с группой, переболевшей COVID-19, что согласуется с результатами других исследований. Например, исследование Е.И Первичко и коллег (2020) показало, что оценка угрозы пандемии играет опосредующую роль между страхом неизвестной болезни и возможностью ее контроля. Это также согласуется и с результатами по шкале «Возможность контролировать заражение». Также у респондентов, перенесших коронавирусную инфекцию, несколько выше среднее значение по шкале «Подозрительность» из опросника SCL-24. Это говорит о некоторой большей изолированности, что может быть следствием долгого карантина, на котором вынуждены были находиться респонденты. Ни первая, ни вторая гипотезы данного исследования напрямую не подтвердились. Для выявления связи тревоги о здоровье и ценности здоровья был проведен внутригрупповой анализ в группе пациентов, переболевших COVID-19. Потому была выбрана шкала «тревога о здоровье» из опросника SHAI и прокоррелирована со всеми остальными шкалами, определяющими ценности. Анализ проводился с помощью расчета коэффициента корреляции Пирсона. В результате была выявлена прямая связь между тревогой о здоровье и шкалой «личная безопасность» ($p=0,009$), куда Ш. Шварцем включается ценность здоровья. В группе респондентов, не болевших COVID-19, такой тенденции выявлено не было. Также для людей, переболевших COVID-19 и с высокой тревогой о своем здоровье, повышается ценность общественной безопасности ($R=0,343$, $p=0,033$) и благожелательности ($R=0,355$, $p=0,027$). Вероятнее всего это связано с тем, что люди, перенесшие коронавирусную инфекцию, больше представляют себе важность карантинных мер и социальной ответственности вокруг, так как это поможет и им самим и их близким избежать болезни в последствии.

Выводы.

1) Респонденты, не переболевшие коронавирусной инфекцией, выше оценивают угрозу COVID-19, в сравнении с имеющими опыт болезни.

2) У людей, перенесших коронавирусную инфекцию, в среднем выше подозрительность, при этом они чувствуют себя более способными контролировать ситуацию или свои действия в ответ на пандемию, а тревога о здоровье у них положительно коррелирует с чувством личной безопасности, куда также входит ценность здоровья.

3) С повышением тревоги о своем здоровье повышается ценность общественной безопасности и благожелательности у людей, переболевших коронавирусной инфекцией.

Список литературы

1. Арина Г.А., Иосифян М.А., Николаева В.В. Культурно-исторический подход к внутренней картине здоровья: феномены, структура, онтогенез // Руководство по психологии здоровья. – Москва: Изд-во Московского ун-та, 2019. – С. 56–102.
2. Егорова М.С., Паршикова О.В, Митина О.В. Структура Российского варианта Шестифакторного личностного опросника HEXACO-PI-R // Вопросы психологии. - 2019. - № 4. - С. 1–16. doi:10.54359/ps.v10i56.333
3. Митина О.В., Горбунова А.И. Использование опросника «Перечень симптомов-32» в целях экспресс-мониторинга состояния психического здоровья // Россия в современном мире: сборн. научн. трудов. Институт научной информации по общественным наукам РАН. 2011. Т.9. С. 228–236.
4. Первичко Е.И., Митина О.В., Степанова О.Б., Конюховская Ю.Е., Дорохов Е.А. Восприятие COVID-19 населением России в условиях пандемии 2020 года // Клиническая и специальная психология. 2020а. Т. 9. № 2. С. 119–147. doi:10.17759/cpse.2020090206
5. Первичко Е.И., Митина О.В., Шишкова И.М. Апробация русскоязычной версии методики «Краткий опросник тревоги о здоровье» на выборке детей

школьного возраста. Вопросы психологии // Вопросы психологии. 2022. - Том: 68, № 6. - С. 99-122.

6. Ханин Ю. Стресс и тревога в спорте / Сост. Ю. Ханин. М.: Физкультура и спорт, 1983. - С. 12–24.

7. Шварц Ш., Бутенко Т.П., Седова Д.С, Липатова А.С. Уточненная теория базовых индивидуальных ценностей: применение в России. // Психология. Журнал Высшей школы экономики. - 2012. - Т. 9 - № 1. - С. 43–70.

8. Ashton M.C., Lee K. Empirical, theoretical, and practical advantages of the HEXACO model of personality structure // Personality and Social Psychology Review. - 2007. Vol 2) - No 11. P. 150–166.

9. Baumann N., Kaschel R., Kuhl J. Affect sensitivity and affect regulation in dealing with positive and negative affect // Journal of Research in Personality. 2007. Vol. 41. P. 239–248. doi:10.1016/j.jrp.2006.05.002

10. Bojanowska, A., Kaczmarek, Ł.D., Koscielniak, M., & Urbańska, B.. Changes in values and well-being amidst the COVID-19 pandemic in Poland. || PLoS ONE 2021 – Vol. 16. – No 9. - Article e0255491. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255491>

11. Salkovskis P.M., Rimes K.A., Warwick H.M., Clark D.M. The health anxiety inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis // Psychological Medicine. – 2002. – Vol. 32. – P. 843–853.

12. Spielberger C.D., Gorsuch R.L., Lushene R., et al. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y1 — Y2). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. - 1983 - P. 42.

13. Steinert, S. Corona and value change. The role of social media and emotional contagion. // Ethics Inf Technol. - 2020. <https://doi.org/10.1007/s10676-020-09545-z>

УДК 159.9.072.432

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ОТНОШЕНИЯ К ДИСТАНЦИОННОМУ ОБУЧЕНИЮ У СТУДЕНТОВ

А.А. Дронов, Д.Н. Чернов, Е.А. Ярцева

*ФГБОУ ВО «Российский Национальный Исследовательский
Медицинский Университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва,
Россия*

PSYCHOLOGICAL FACTORS OF ATTITUDE TO DISTANCE LEARNING STUDENTS

A.A. Dronov, D.N. Chernov, E.A. Iartseva

Аннотация. Качественная организация дистанционного обучения является необходимостью, связанной с ростом числа студентов по всей стране, вовлеченных в этот обучающий формат. Цель исследования: установить особенности личности и саморегуляции у студентов-клинических психологов с разным отношением к дистанционному формату обучения. Объект исследования – отношение к дистанционному обучению (ОКДО) у студентов. Предмет исследования – особенности саморегуляции и личности. Личностные черты Большой Пятерки (Б5) выявлялись при помощи методики М.С. Егоровой. Общий уровень саморегуляции (ОУС) изучен при помощи опросника В.И. Моросановой. Статистический анализ проводился с помощью U – критерия Манна-Уитни и коэффициента корреляции Спирмена. Результаты показывают связь ОКДО студента с его характеристиками, как субъекта деятельности и личности, в частности по ОУС и уровню экстраверсии. Студенты с отрицательным ОКДО характеризуются как привыкшие регулировать свою деятельность посредством выбора хорошо структурированной среды обучения, позволяющую удовлетворять социальные потребности через общение.

Abstract. High-quality organization of distance learning is a necessity due to the growing number of students across the country involved in this educational format. Purpose of the study: to establish personality traits and self-regulation in clinical psychology students with different attitudes to the distance learning format. The object of the study is the attitude towards distance learning (ATDL) among students. The subject of the study is the characteristics of self-regulation and personality. The Big

Five (B5) personality traits were identified using the method of M.S. Egorova. The general level of self-regulation (GLS) was studied using a questionnaire by V.I. Morosanova. Statistical analysis was carried out using the Mann-Whitney U test and the Spearman correlation coefficient. The results show the connection between a student's ATDL and his characteristics as a subject of activity and personality, in particular in terms of GLS and the level of extraversion. Students with negative ATDL are characterized as accustomed to regulating their activities by choosing a well-structured learning environment that allows them to satisfy social needs through communication.

Ключевые слова: саморегуляция, личностные черты, отношение к дистанционному обучению, сознательность, дистанционный формат обучения.

Keyword: general level of self-regulation, attitude towards distance learning, consciousness, distance learning format.

Актуальность исследования. В российской системе образования сегодня насчитывается 724 вуза. В них обучаются около 4 млн. студентов. Таковы данные статистического сборника НИУ ВШЭ «Образование в цифрах: 2020». Необходимость обеспечения качественного высшего образования студентам, учащимся во всех уголках страны, а также последние мировые тенденции, связанные с ухудшением эпидемиологической ситуации приводят к внедрению дистанционного формата обучения как альтернативы традиционному. Важным психологическим фактором, способствующим этому, может стать сформированность саморегуляции у студентов. Саморегуляцию изучали такие ученые как О.А. Конопкин в рамках теории осознанной саморегуляции (Конопкин, 2007) и В.И. Моросанова, связывающая с типом саморегуляции человека эмоционально-волевые состояния (Моросанова, 2000). Однако, в современной психологической науке пока недостаточно данных о том, как связаны саморегуляция и характеристики личности в соотношении с отношением субъекта учения к дистанционному обучению. Необходимо учитывать, что психологические факторы обеспечивают адекватное отношение к различным

инновациям в системе образования, гибкую подстройку психологических возможностей студента к изменениям в формате учебной деятельности. Ведь как утверждал А.Н. Леонтьев «внутреннее, действует через внешнее и этим само себя изменяет» (Леонтьев, 2004).

Цель исследования. Установить особенности личности и саморегуляции у студентов-клинических психологов с разным отношением к дистанционному формату обучения.

Задачи исследования. 1) Обнаружить особенности личности и саморегуляции в выборке исследования и сравнить результаты у студентов с разным отношением к дистанционному обучению; 2) Сделать выводы, способствующие оптимизации процесса дистанционного обучения в вузе.

Материалы и методы. В исследовании приняло участие 30 респондентов (студенты направления «Клиническая психология» с 1-го по 5-й курсы). Объектом исследования является отношение к дистанционному обучению (ОКДО) у студентов. Предмет исследования – особенности саморегуляции и личности, а также, их взаимосвязь у студентов-клинических психологов с разным ОКДО. Личностные черты Большой Пятерки (Б5) выявлялись при помощи методики М.С. Егоровой «Короткий портретный опросник (Б5-10)». Общий уровень саморегуляции (ОУС), а также отдельные ее характеристики изучены при помощи опросника В.И. Моросановой «Стиль саморегуляции поведения». Статистический анализ проводился с помощью непараметрических критериев U – критерия Манна-Уитни и коэффициента корреляции Спирмена (Сидоренко, 2000).

Результаты и их обсуждение. 66,6% студентов имеют положительное ОКДО, 33,3% – отрицательное ОКДО. Студенты с отрицательным ОКДО по ОУС в среднем набирали 34,4 балла (высокий уровень), студенты с положительным ОКДО в среднем набирали 28,3 балла (средний уровень). Разница оказалась статистически значимой ($p < 0,01$). По шкалам «Программирование», «Оценка результатов» и «Гибкость» студенты с отрицательным ОКДО в среднем набирали 7,3, 7,1, и 7,6 баллов соответственно,

студенты с положительным ОКДО в среднем набирали 5,6, 6,2, и 5,6 баллов по тем же шкалам соответственно. Разница оказалась статистически значимой ($p < 0,05$).

По характеристикам Б5 статистически значимые различия между выборками с положительным и отрицательным ОКДО присутствуют только по уровню экстраверсии ($p < 0,05$); среднее значение уровня экстраверсии у студентов с отрицательным ОКДО – 4,8 баллов, а у студентов с положительным ОКДО – 3,8 баллов.

Корреляционный анализ выявил достоверную положительную корреляцию ОУС со шкалой Б5 «Сознательность» на уровне значимости $p < 0,01$ (внутри групп корреляция есть только у студентов с положительным ОКДО на уровне значимости $p < 0,01$; в группе с отрицательным ОКДО корреляция ОУС и сознательности статистически не значима). Шкала Б5 «Открытость новому опыту» коррелирует с ОУС на уровне значимости $p < 0,05$ (внутри групп корреляция есть только у студентов с положительным ОКДО на уровне значимости $p < 0,01$). Корреляций ОУС с другими характеристиками Б5 не выявлено. Шкалы «Планирование», «Моделирование», «Оценка результатов» положительно коррелируют только со шкалой Б5 «Сознательность» на уровне значимости $p < 0,05$. Внутри групп, по этим шкалам корреляция есть только в группы студентов с положительным ОКДО ($p < 0,05$).

Выводы. Студенты с отрицательным ОКДО характеризуются как привыкшие регулировать свою деятельность посредством выбора хорошо структурированной среды обучения. Также обнаружено, что с ростом сознательности возрастает ОУС, который в свою очередь влияет на выбор среды. Обращает на себя внимание отсутствие корреляции между сознательностью и показателями саморегуляции в выборке с отрицательным ОКДО. Можно сделать вывод о том, что такие результаты связаны не с отсутствием взаимосвязи как таковой, а с тем, что на относительно высоком уровне выраженности сознательности и ОУС, а также, его отдельных показателей, линейные взаимосвязи не столь очевидны, как в выборке с положительным ОКДО.

Результаты исследования указывают на то, что чтобы улучшить качество обучения при дистанционном формате необходимо стремиться к повышению уровня сознательности студентов. Требуется организация целенаправленной деятельности по развитию сознательности у студентов как личностного измерения. С другой стороны, чтобы стандартизировать среду обучения и сделать ее привлекательной для студентов с высоким ОУС и, в силу своей экстравертированности, стремящихся к оффлайн формам обучающей деятельности, необходимо максимально приблизить структуру учебно-профессиональной деятельности при дистанционном обучении к очному формату. Особенно эта проблема актуальна при обучении студентов (например, психологов), структура учебно-профессиональной деятельности которых включает в себя различные формы субъект-субъектного взаимодействия.

Список литературы

1. Конопкин О. А. Механизмы осознанной саморегуляции произвольной активности человека / О.А. Конопкин // Субъект и личность в психологии саморегуляции. – М.; Став-рополь: Изд-во ПИ РОА, СевКавГТУ, 2007. – С. 12–30
2. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. – Москва : Смысл : Академия, 2004. – С. 88–89.
3. Моросанова В. И. Стилевая саморегуляция поведения человека / В. И. Моросанова, Е. М. Коноз // Вопр. психологии. – 2000. – No 4. – С. 188–127.
4. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии / Е.В. Сидоренко. – Санкт-Петербург : Речь, 2010. – С. 49–55.

УДК 159.972

РОЛЬ ИНТЕРНЕТ-СООБЩЕСТВ В РАЗВИТИИ И ТЕЧЕНИИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

И.Ю. Елькина, В.С. Критинина

THE ROLE OF ONLINE COMMUNITIES IN THE DEVELOPMENT AND COURSE OF EATING DISORDERS

I.Y. Elkina, V.S. Kritinina

Аннотация. Статья посвящена исследованию внутренних и внешних причин, обуславливающих расстройства пищевого поведения. Особое внимание уделяется роли тематических групп и интернет-сообществ, способных как поддерживать лиц, имеющих расстройства пищевого поведения, так и формировать у них романтизированное представление об использовании экстремальных способов похудения.

Abstract. The article is devoted to the study of internal and external causes of eating disorders. Special attention is paid to the role of thematic groups and online communities that can both support people with eating disorders and form a romanticized idea of using extreme ways of losing weight.

Ключевые слова: расстройства пищевого поведения, факторы нарушений питания.

Keywords: eating disorders, factors of eating disorders.

Расстройство пищевого поведения – это заболевание, относящееся к числу медицинских, которое затрагивает миллионы людей по всему миру, вне зависимости от возраста, пола, расы и вероисповедания. Согласно статистическим данным, расстройство пищевого поведения имеет самый высокий риск смертности среди других психических отклонений, более 10 тысяч смертей в год происходят от последствий, связанных с расстройством пищевого поведения.

Актуальность исследования. Любое нарушение пищевого поведения оказывает неблагоприятное воздействие на физическое, психическое и социальное здоровье человека. Понимание вопросов этиологии расстройств

пищевого поведения является ключевым для разработки эффективных методов лечения и предотвращения заболевания. Для выбора и применения наиболее целесообразных методов лечения и профилактики нарушений питания необходимо определить роль психологических, биологических, социальных и других факторов, которые могут определять предрасположенность к данному заболеванию.

Таким образом, **целью исследования** является теоретический анализ роли социальных факторов, а именно интернет-сообществ в развитии и течении расстройств пищевого поведения. Для достижения поставленной цели были определены следующие **задачи**: провести анализ отечественной и зарубежной литературы, посвященной вопросам влияния социальных факторов на этиологию и течение расстройств пищевого поведения; оценить влияние участия в интернет-сообществах на формирование негативных пищевых привычек; изучить возможные механизмы воздействия интернет-сообществ на состояние людей с расстройствами пищевого поведения.

Методы исследования: анализ и обобщение данных, представленных в психологической литературе, посвященной социальным факторам влияния на развитие и течение расстройств пищевого поведения.

МКБ-10 включает в себя описание ряда расстройств пищевого поведения, однако в реальности репертуар расстройств приема пищи гораздо шире, чем это представлено в международной классификации болезней. Современные исследователи подчеркивают важность исследования таких расстройств, как аллотриофагия, диабулимия, дранкорексия, нервная орторексия, обсессивно-компульсивное переедание, расстройство избирательного питания, прегорексия, а также синдром ночной еды.

Говоря о психологических особенностях лиц с нарушениями питания необходимо сказать, что нарушения в пищевом поведении, как правило, вызываются реакцией на стрессовые ситуации, перфекционизмом, импульсивностью, слабой ориентированностью на себя (Змановская, 2018). У людей, предрасположенных к расстройствам пищевого поведения, а также

имеющим его, возникает чувство неудовлетворенности собой, пониженная или нестабильная самооценка, повышенный уровень тревожности и склонность к депрессивным реакциям. (Loxton, Dawe, 2009).

Многие исследования доказывают связь между расстройствами пищевого поведения и утратой интереса к социальной жизни, ограниченностью социальных контактов и снижением уверенности в себе (Критинина, Елькина, 2023). Люди, страдающие от расстройств пищевого поведения, могут испытывать сильный стыд в связи со своим питанием и образом тела, и быть неспособными получать удовольствие от общения с окружающими и поддерживать полноценную коммуникацию.

Так, лица, страдающие от компульсивного переедания, демонстрируют склонность к приему избыточного количества пищи с целью снижения уровня эмоционального напряжения (Самсонова, 2018). Переедание в этом случае обуславливается не физическим голодом, а эмоциональным, обусловленным бессознательной целью совладать с захлестнувшими эмоциями (как позитивными, так и негативными).

Ограничительное (рестриктивное) пищевое поведение, в свою очередь, зачастую проявляется как реакция на стрессовую ситуацию. Оно характеризуется преднамеренным, сознательным ограничением питания, вплоть до полного отказа от него на определенное количество времени в целях поддержания или снижения веса. Ограничительное питание, как правило, сопровождается чувством вины, стыда, злости, направленной, в первую очередь, на себя, искаженным представлением о своем теле или выраженном синдроме дисморфофобии.

К современным социальным факторам, выступающим в качестве предпосылок расстройств пищевого поведения, можно отнести влияние сети интернет и средств массовой информации. На просторах интернета существует множество тематических групп, посвященных отклонениям в пищевом поведении, пропагандирующих чрезмерную худобу и романтизирующих идею отказа от пищи. В социальных сетях и мессенджерах создаются объединения

лиц, имеющих диагностированное расстройство и интересующихся экстремальными способами снижения веса, где участники общаются между собой, делясь советами, обмениваясь мнениями и оказывая поддержку по вопросам использования нездоровых стратегий похудения. В процессе такого общения участники интернет-сообществ перенимают друг у друга деструктивные модели пищевого поведения, что усиливает вероятность возникновения, неблагоприятного течения и тяжелого исхода заболевания.

В то же время тематические группы могут оказывать положительное влияние на психологическое состояние лиц с расстройствами пищевого поведения, создавая безопасное пространство для обсуждения проблем, оказывая необходимую эмоциональную поддержку со стороны сверстников, представляя в негативном свете нездоровые идеалы красоты и вызывая отрицательное отношение к сопутствующим нарушениям (самоповреждению, злоупотреблению психоактивными веществами, нарушениям сна и пр.), усугубляющим общее эмоциональное и физическое состояние личности.

Выводы. Таким образом, интернет-сообщества могут быть как фактором, поддерживающим выздоровление от расстройств пищевого поведения, так и источником потенциально вредоносного контента, замедляющего или даже останавливающего процесс выздоровления. В связи с этим особую важность обретает необходимость изучения факторов, опосредующих влияние интернет-сообществ на симптоматику расстройств пищевого поведения и психическое здоровье участников. Более глубокое понимание процессов, происходящих в этих сообществах, позволит оказывать противодействие их пагубному воздействию на психику пользователей. В то же время очевидной становится необходимость уделять особое внимание в процессе лечения лиц с расстройствами приема пищи вопросам информационной гигиены и влияния социальных сетей на течение болезни.

Список литературы

1. Змановская Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения). – 6-е изд. испр., 2018. – М.: Издательский центр «Академия». – 288 с.
2. Критинина В.С. Социальная адаптация лиц с расстройствами пищевого поведения / В. С. Критинина, И. Ю. Елькина // Перспективные научные исследования высшей школы : Материалы Всероссийской студенческой научной конференции, Рязань, 25 мая 2023 года. Том Часть I. – Рязань: Рязанский государственный агротехнологический университет им. П.А. Костычева, 2023. – С. 239-240. – EDN EMZVEC.
3. Самсонова Г.О., Языкова Т.А., Агасаров Л.Г. Психологические аспекты алиментарного ожирения // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2018. №3. – С.123.
4. Loxton N.J., Dawe S. Personality and eating disorders// The Cambridge Handbook of Personality Psychology/Ed.Corr Ph. J., Gerald M.,Cambridge University Press,2009.P.687-703.

УДК 159.923

**ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН,
ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ**

И.Ю. Елькина, В.В. Левина

ЧОУ ВО «Московский университет имени С.Ю. Витте», Москва, Россия

**PSYCHOSOCIAL PROBLEMS OF PREGNANT WOMEN INFECTED WITH
HIV**

I.Y. Elkina, V.V. Levina

Аннотация. В статье рассматриваются психосоциальные проблемы, с которыми сталкиваются беременные женщины, инфицированные ВИЧ. Показана роль стрессогенных факторов, провоцирующих развитие личностных расстройств у женщин, описано влияние негативного эмоционального состояния женщины с

положительным ВИЧ-статусом на течение и исход беременности.

Abstract. The article examines the psychosocial problems faced by pregnant women infected with HIV. The role of stress factors that provoke the development of personality disorders in women is shown, and the influence of the negative emotional state of a woman with a positive HIV status on the course and outcome of pregnancy is described.

Ключевые слова: ВИЧ, беременность, психическое здоровье.

Keywords: HIV, pregnancy, mental health.

Актуальность исследования. ВИЧ-инфекция является глобальной угрозой, проявляющейся в биологическом, психологическом и социальном аспектах. Количество женщин детородного возраста с положительным ВИЧ-статусом, по данным ВОЗ, сохраняется на высоком уровне, ежегодно по всему миру у инфицированных женщин рождается почти полтора миллиона детей. Несмотря на значительное сокращение случаев передачи инфекции через контакт ребенка с инфицированной матерью, новые случаи ВИЧ-инфекции среди детей все еще диагностируются. Очевидно, что ВИЧ-инфекция приводит к более низкому, по сравнению со здоровыми людьми, качеству жизни и уровню психологического благополучия, что может осложнять течение беременности и родов у женщин, а также оказывать негативное влияние на их психическое здоровье.

Для разработки стратегий комплексного решения этих проблем необходимо, исследовать основные психосоциальные трудности, с которыми сталкиваются беременные женщины с положительным ВИЧ-статусом. Таким образом, **целью исследования** является теоретический анализ психосоциальных проблем беременных женщин, инфицированных ВИЧ. Для достижения данной цели необходимо решить ряд **задач**: проанализировать отечественную и зарубежную психологическую литературу, посвященную исследованиям восприятия обществом лиц, инфицированных ВИЧ; изучить особенности восприятия беременными женщинами информации о ВИЧ-положительном

статусе и связанные с ним социальные страхи; обозначить возможные последствия переживания беременной женщиной психосоциальных проблем для развития ребенка.

Методы исследования: анализ психологической литературы, посвященной вопросам социальных и психологических проблем, с которыми сталкиваются беременные женщины с положительным ВИЧ-статусом; синтез теоретических идей по исследуемой проблеме.

Беременные женщины зачастую впервые узнают о положительном ВИЧ-статусе при постановке на учёт по беременности. В современном обществе информирование об особенностях инфекции и способах ее передачи весьма распространено, но сохраняющиеся негативные стереотипы осложняют принятие женщиной данного диагноза. Стигматизация или дискриминирующие действия по отношению к лицам, инфицированным ВИЧ, связана с укоренившимся в обществе представлением о неподобающем поведении и личной ответственности за заболевание, представлением о фатальности заболевания и его неизлечимости, а также его заразности. Все это может привести к попыткам скрыть свое состояние, что делает ситуацию все более опасной как для самой беременной, так и для окружающих, в том числе, ребенка. (Дудина, Артамонова, 2018).

Сразу после получения информации о диагнозе, беременная женщина оказывается перед проблемой, усиливающей ее стрессовое состояние: раскрытие ВИЧ-положительного статуса родным и другим значимым людям. Новость о наличии инфекции часто приводит к осложнению отношений между супругами, провоцирует угрозу распада семьи. Чувство одиночества ВИЧ-положительной женщины усугубляется изоляцией именно в то время, когда ей особенно необходима поддержка, взаимопонимание и возможность поговорить с близким человеком о своих страхах и тревогах. Затруднительными становятся и отношения с друзьями и коллегами из-за предвосхищения (как правило, преувеличенного) предстоящего отвержения, отказа в поддержке и пр. (Акулова, 2013).

Диагноз «ВИЧ-инфекция» является тяжелым стрессорным фактором, сообщение врачом диагноза нередко приводит к психической травме пациента несмотря на то, что состояние здоровья ВИЧ-инфицированной женщины может быть вполне удовлетворительным. В этот период на первый план выходят эмоциональные переживания, увеличивается риск появления чувства изоляции, депрессии, развития различных форм суицидального поведения, появления или усугубления расстройств личности, развития высокого уровня враждебности, подозрительности и апатии.

Кроме того, дополнительным стрессором для будущих матерей является неуверенность в отношении ВИЧ-статуса младенца и тревога за его жизнь и здоровье. Вызванные негативным эмоциональным состоянием изменения в физической активности, питании, режиме сна и бодрствования женщины могут негативно сказаться на развитии плода.

Исследования показывают, что у ВИЧ-инфицированных беременных женщин, по сравнению с неинфицированными диагностируется склонность к злоупотреблению психоактивных веществ, что оказывает неблагоприятное воздействие на течение и исход беременности, включая показатели новорожденного по шкале Апгар, продолжительность беременности, частоту выкидышей или преждевременных родов. Расстройства психического здоровья у беременных женщин, живущих с ВИЧ, ставят под угрозу мероприятия, направленные на профилактику передачи ВИЧ от матери новорожденному, а также могут стать фактором передачи инфекции ребенку в процессе грудного вскармливания (Karpetanovic, 2014).

Также было выявлено, что вероятность высокого уровня тревожности беременных женщин с ВИЧ-статусом выше среди женщин, чья беременность является незапланированной (по сравнению с запланированной беременностью), а также среди женщин, которые не обсуждали свое заболевание с сексуальным партнером (Tibebe, 2023).

Наиболее опасными для развития ребенка считаются эмоциональные стрессы, и депрессивные состояния, которые возникают во втором и третьем

триместрах беременности. Они могут стать причиной как послеродовой депрессии у матери, так и психических нарушений у ребенка (Маслова, 2018). Поэтому процесс медико-психологического сопровождения беременных женщин с ВИЧ-инфекцией должен быть направлен не только на содействие здоровому физиологическому течению беременности, но и на снижение влияния на будущих матерей психологических и социальных проблем, с которыми сталкивается данная категория пациентов.

Список литературы

1. Дудина В.И., Артамонова К.Н. Стигматизация людей, живущих с ВИЧ/СПИД, и проблема раскрытия статуса: анализ высказываний пользователей онлайн-форума // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. – 2018. – Т.11. – Вып.1. – с. 66–78. [https:// doi.org/10.21638/ 11701/spbu12.2018.106](https://doi.org/10.21638/11701/spbu12.2018.106)
2. Маслова, В. Э. Психологическое состояние женщины в период беременности / В. Э. Маслова. – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2018. – № 21 (207). – С. 454-455.
3. Услуга «Социально-психологическое сопровождение семей, затронутых ВИЧ-инфекцией»: Методические рекомендации. Кн. 20 / Под ред. М. О. Егоровой; ведущий разработчик М. В. Акулова. М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2013. (Профилактические услуги по предупреждению социального сиротства: В 26 кн.)
4. Kapetanovic S., Mental health of HIV-seropositive women during pregnancy and postpartum period: a comprehensive literature review / Kapetanovic S., Dass-Brailsford P., Nora D., Talisman N. // AIDS Behavior. – 2014. – №18(6):1152-73. doi: 10.1007/s10461-014-0728-9.
5. Tibebe N. S. Depression, anxiety and stress among HIV-positive pregnant women in Ethiopia during the COVID-19 pandemic / Tibebe N.S., Kassie B.A., Anteneh T.A., Rade B.K. // Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene. – Vol.117. – №5. – 2023. – P.317–325, <https://doi.org/10.1093/trstmh/trac126>.

**СУБЪЕКТИВНОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ РОДИТЕЛЬСКОЙ
КОМПЕТЕНТНОСТИ МАТЕРЬЮ ЧАСТО БОЛЕЮЩЕГО РЕБЕНКА**

И.П. Емельянова, Т.О. Новикова

*ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический
медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской
Федерации, Санкт-Петербург, Россия*

**PARENTING SENSE OF COMPETENCE BY MOTHERS OF CHILDREN
WITH RECURRENT RESPIRATORY INFECTIONS**

I.P. Emelyanova, T.O. Novikova

Аннотация. В статье рассмотрена специфика родительской компетентности матерей часто болеющих детей. В ходе работы были установлены причинно-следственные связи, свидетельствующие о детерминированности субъективных переживаний матери в отношении к собственной роли родителя посредством напряженности в контексте болезни ребенка и преобладающей воспитательной стратегии. Теоретический анализ литературы и результаты эмпирического исследования позволили выделить мишени психокоррекционной работы для гармонизации родительско-детских и супружеских отношений, снижения общего фона напряженности, повышения уровня психологического благополучия и укрепления здоровья детей в семьях с часто болеющим ребенком.

Abstract. The article aims to investigate the specific characteristics of parental competence by mothers of children with recurrent respiratory infections. The established cause-and-effect relationships indicate that the overall tension in the context of the child's illness and the most dominant parenting styles significantly affect the parenting sense of competence in mothers. After the theoretical and empirical

analyses there was identified the aspects of psychological interventions in families with children with recurrent respiratory infections to harmonize parent-child relationships and marital relations, improve overall tension-reducing, enhance psychological well-being and child's health.

Ключевые слова: часто болеющие дети, родительско-детские отношения, родительская компетентность, психологическое благополучие.

Keywords: children with recurrent respiratory infections, parent-child relationship, parental competence, psychological well-being.

Актуальность исследования. Родительская компетентность определяется способностью родителя качественно решать вопросы, связанные с воспитанием ребенка, справляться с трудностями, сохраняя при этом адекватный уровень эмоциональной вовлеченности (Быкова, 2020). Частые простудные заболевания ребенка могут сопровождаться субъективным переживанием матерью собственной родительской некомпетентности, что может отражаться на особенностях функционирования семейной системы в целом (Пфау, 2020). Изучение особенностей переживания матерями часто болеющих детей родительской компетентности может быть целесообразным для определения мишеней коррекции родительско-детского взаимодействия и разработки программы, способствующей установлению гармоничных отношений внутри семьи.

Цель исследования. Изучить субъективное переживание родительской компетентности матерей часто болеющих детей.

Задачи исследования:

1. Определить отношение к себе как к родителю среди матерей часто болеющих детей;
2. Диагностировать качество родительско-детских отношений у матерей с разным уровнем напряженности в отношении к болезни ребенка;
3. Выявить особенности отношения матерей к болезни ребенка;
4. Определить причинно-следственные связи в отношении к себе как к

родителю и особенностях родительского отношения в семьях с часто болеющим ребенком.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 57 матерей с часто болеющим ребенком возраста 3–5 лет. В связи с задачами исследования выборка была разделена на 3 группы с разным уровнем напряженности в отношении к болезни ребенка: 1 группа – низкий уровень напряженности (50%, n=29); 2 группа – средний уровень (25%, n=14); 3 группа – высокая напряженность (25%, n=14). Критерием деления стала шкала «Общая напряженность» методики диагностики отношения к болезни ребенка.

Психодиагностический инструментарий: методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР, Каган В.Е., Журавлева И.П., 1991), измерение родительских установок и реакций (PARI, Schaefer, Bell, адапт. Нещерет Т.В., 1980), опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия (ОДРЭВ, Захарова Е.И., 2002).

Результаты и их обсуждение. В качестве диагностического показателя субъективного восприятия родительской компетентности была взята шкала «Отношение к себе как к родителю» (ОДРЭВ).

На основе анализа теоретических и эмпирических данных (Овчарова, 2006; Татаринцева, 2020) было выдвинуто предположение о том, что отношение к себе как к родителю может быть детерминировано родительскими установками и реакциями в контексте отношения к болезни ребенка. При анализе родительских установок и реакций были выявлены статистические различия среди матерей с низким и средним уровнем напряженности в параметре излишней концентрации ($M_1 = 11,75 \pm 1,10$, $M_2 = 13,16 \pm 2,10$, $U = 280,500$, $p = 0,044$), а также среди матерей с низким и высоким уровнем напряженности в отношениях к семейной роли ($M_1 = 12,06 \pm 1,14$, $M_3 = 13,77 \pm 1,41$, $U = 337,500$, $p = 0,000$) и излишней концентрации ($M_1 = 11,75 \pm 1,10$, $M_3 = 13,38 \pm 1,45$, $U = 329,000$, $p = 0,001$).

Следовательно, матери с низким уровнем напряженности менее склонны к проявлению чрезмерного внимания, вовлеченности в жизнь ребенка, по сравнению с матерями второй и третьей группы. Среди респондентов с высоким

уровнем напряженности выявляется тенденция к субъективному восприятию семейной ситуации как неблагоприятной, дискомфортной. Исходя из этого можно предположить, что высокий уровень напряженности матерей в отношении к болезни ребенка сопровождается особым контролирующим, опекающим характером взаимодействия. Данные тенденции усугубляются дисгармоничным внутрисемейным климатом, где также может отмечаться неудовлетворенность супружескими отношениями.

Далее была составлена модель, определяющая связь между уровнем общей напряженности матери в отношении к болезни ребенка, признаками концентрации матери на ребенке и специфическим характером отношения к себе как к родителю. Для проверки данной гипотезы было использовано структурное моделирование (SEM) методом анализа путей с помощью модуля AMOS на базе SPSS 23.0. Проверка модели методом максимального правдоподобия ($\chi^2 = 0,003$, $p = 1,0$, CFI = 1,0, GFI = 1,0, RMSEA = 0,000, Pclose = 0,958) говорит о ее хорошем соответствии исходным данным.

В ходе анализа было выявлено, что степень напряженности предопределяет излишнюю концентрацию матери на ребенке ($p = 0,000$), что проявляется в контролирующем поведении со склонностью к доминированию и невозможностью предоставить ребенку самостоятельность. Кроме того, излишняя концентрация матери на ребенке детерминирует негативное отношение к себе как к родителю ($p = 0,029$). Так, чрезмерная вовлеченность матери в жизнь ребенка, ее стремление ограничить окружающий мир пределами семьи, с одной стороны, является следствием общей напряженности в отношении к болезни ребенка, а с другой, оказывается причиной неудовлетворенности исполнением роли родителя. Уделение большого количества времени и внимания ребенку требует значительных усилий от матери, что в конечном счете может создавать определенный уровень внутреннего напряжения и вызывать субъективные переживания, словно женщина не справляется со своей ролью. То есть напряженность в отношении к болезни ребенка побуждает матерей к проявлению излишней концентрации, что

в последующем определяет субъективную несостоятельность женщины в роли матери и ощущение того, что она выполняет свои функции в несоответствующем объеме.

Выводы. Таким образом, характер субъективных переживаний матери в отношении к собственной роли родителя детерминирован родительскими установками и реакциями в соответствии с особенностями отношения к болезни ребенка.

Соответственно, для повышения уровня психологического благополучия матерей, а также гармонизации родительско-детских отношений в коррекционной работе специалистов необходимо уделять внимание следующим мишеням: эмоциональная регуляция матери в ситуации болезни ребенка, снижение общего фона напряжения; дисфункциональные черты родительско-детских отношений, установок и реакций матери (признаки гиперпротекции, излишней концентрации на ребенке, высокий уровень притязаний в отношении ребенка); гармонизация супружеских отношений и разрешение семейных конфликтов.

Список литературы

1. Быкова Е.А. Особенности родительской компетентности современной российской семьи / Е.А. Быкова, С.В. Истомина, О.А. Самылова // Перспективы науки и образования. – 2020. – № 4 (46). – С. 111–125.
2. Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. – 496 с.
3. Пфау Т.В. Материнское отношение к часто болеющему ребенку дошкольного возраста / Т.В. Пфау, С.В. Небыкова, Е.В. Ганцева // Вестник Омского университета. Серия: Психология. – 2020. – № 3. – С. 33–38.
4. Татаринцева Т.Ф. Особенности материнского отношения к детям раннего и дошкольного возраста // Мир педагогики и психологии. – 2020. – № 4(45). – С. 162–172.

**ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВАЯ СФЕРА КАК ФАКТОР
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ СТУДЕНТА-ПСИХОЛОГА**

В.И. Ерёмкина, Л.С. Кондратьева, Е.В. Павлова

ФГБОУ ВО «Амурский государственный университет», Благовещенск, Россия

**THE VALUE-SEMANTIC SPHERE AS A FACTOR OF PROFESSIONAL
DEVELOPMENT OF A PSYCHOLOGY STUDENT**

V.I. Eremina, L.S. Kondratieva, E.V. Pavlova

Аннотация. В работе анализируется роль ценностно-смысловой сферы личности в контексте профессионального становления студентов-психологов. Представлены результаты эмпирического исследования смысложизненных ориентаций, терминальных и инструментальных ценностей, формируемых на различных этапах обучения бакалавров и специалистов. Показано, что в первой половине общего периода подготовки существенные различия исследуемых качеств обучающихся практически отсутствуют.

Abstract. The paper analyzes the role of the value-semantic sphere of personality in the context of the professional development of psychology students. The results of an empirical study of basic life orientations, terminal and instrumental values formed at various stages of bachelor's and specialist training are presented. It is shown that in the first half of the general training period, there are practically no significant differences in the studied personal qualities of the trainees.

Ключевые слова: ценностно-смысловая сфера, терминальные ценности, инструментальные ценности, смысложизненные ориентации, студенты.

Keywords: value-semantic sphere, terminal values, instrumental values, life-meaning orientations, students.

Актуальность исследования. На сегодняшний день одним из центральных вопросов практической психологии является цельность ценностно-смысловой сферы личности психолога. Хаос ценностной сферы профессионала или студента-психолога усложняет процесс помощи, так как не позволяет создать максимально благоприятные условия для развития самосознания и осуществления личностных изменений клиентов. Следовательно, для увеличения эффективности психолог должен не только улучшать уровень компетентности, но и самосовершенствоваться как личность.

Ценностно-смысловая сфера включают смысл жизни, смысложизненные ориентации, ценностные ориентации и др. Смысл жизни представляется наиболее крупным элементом, а его конкретизация осуществляется на основе сформированных смысложизненных ориентаций (Леонтьев, 2019). Ценностные ориентации «предполагают сознательное отношение человека к социальной действительности, определяют широкую мотивацию его поведения и оказывают существенное влияние на все стороны его действительности» (Серый, 2004). В свою очередь, система ценностных ориентаций личности во всем своем многообразии органично встроена в структуру профессионально важных качеств психолога (Лисова, 2006). В ходе обучения в вузе она проходит ряд модификаций, осмысливается и оценивается в процессе выработки личностной и профессиональной позиции. Однако нет однозначного взгляда на механизмы формирования и развития системы ценностных ориентаций личности (Пименова, 2012).

Цель исследования: изучение ценностно-смысловой сферы студентов-психологов.

Задачи исследования:

- проанализировать литературу по проблеме ценностно-смысловой сферы студентов-психологов;
- провести сравнительный анализ ценностно-смысловой сферы студентов первого и второго-третьего курсов.

Гипотеза: состав и выраженность ценностных и смысложизненных ориентаций у студентов первого и второго-третьего курсов различны.

Материалы и методы. Для сбора эмпирических данных использовались методики: «Смысложизненные ориентации» (Леонтьев Д.А.), «Ценностные ориентации» (Рокич М.). Для сравнения данных по курсам – U-критерий Манна-Уитни. Выборку составили 80 студентов-психологов бакалавриата и специалитета (33 студента 1 курса, 47 – 2-3 курсов). База исследования: ФГБОУ ВО «Амурский государственный университет».

Методика «Смысложизненные ориентации» позволяет оценить ориентацию человека преимущественно на прошлое, настоящее или будущее; его представления о контролируемости жизни и ее общую осмысленность. В результате диагностики было выявлено, что на «результат жизни» в большей степени ориентированы студенты первого курса (51,5 % имеют высокие показатели, 42,4 % – умеренные), чем студенты, уже достаточно включенные в процесс обучения (34 % и 51 % соответственно). Возможно, эта тенденция связана с тем, что первокурсники адаптируются к новому для них этапу жизни, поэтому активно опираются на прошлый опыт. На будущем и настоящем студенты, независимо от курса, сосредоточены умеренно (средние значения соответствующих шкал выявлены примерно у 60 %).

Обучающиеся 2-3 курсов в большей степени считают свою жизнь контролируемой (высокие значения по шкале «Локус контроля – жизнь» выявлены у 29,8 % опрошенных в отличие от 21,2 % первокурсников), однако в меньшей степени воспринимают себя способными осуществлять такой контроль (17 % и 24,2 % соответственно). Общая осмысленность жизни ярче выражена у студентов, имеющих опыт обучения в вузе (38,3 % и 33,3 % соответственно); у большинства студентов данный показатель выражен умеренно. Описанные различия имеют характер тенденций, поскольку не являются статистически значимыми (U-критерий Манна-Уитни при $p=0,05$).

В результате анализа данных по методике «Ценностные ориентации» выявлено, что у студентов обеих групп совпадают следующие наиболее важные

(предпочитаемые) терминальные ценности: материальное обеспечение жизни, здоровье, любовь, свобода. Отличие составили: уверенность, наличие друзей (первый курс) и интересная работа, развитие (второй-третий курсы). Вероятно, данное различие связано с тем, что студенты второго-третьего курсов стали осознанно формировать профессиональный путь. В свою очередь, наибольшее значение студенты-психологи придают терминальным ценностям, характерным для общества в целом.

Отвергаемыми для учащихся являются ценности: развлечения, творчество, счастье других, общественное признание, красота природы и искусства. Кроме того, студенты первого курса не заинтересованы в продуктивной жизни, а студенты второго-третьего курсов – в активной деятельной жизни. Можно сказать, что отвержение ценности развлечения – большой интерес к учебе; незаинтересованность в творчестве – желание однообразной деятельности. Ценности красоты и общественного признания не являются первостепенными. Отвержение счастья других может быть связано с заинтересованностью в своем благосостоянии. Отвержение ценностей продуктивности жизни и активной деятельностной жизни направлены на экономию сил, однако снижение продуктивности может быть связано с адаптацией к новому статусу – студент, а пониженная активность деятельности – с повышенной нагрузкой в учебном процессе.

Среди инструментальных ценностей наибольшее значение студенты-психологи придают смелости, независимости, честности, жизнерадостности. Различия отмечаются по следующим предпочитаемым ценностям: образованность и твердая воля (первый курс), самоконтроль и воспитанность (второй-третий курсы). Это может быть связано со средой, в которой формировались учащиеся. Данные результаты указывают на то, что студентам-психологам важно проявлять себя как целостную личность, которая может искренне взаимодействовать с другими людьми.

Отвергаемыми для учащихся трех курсов являются ценности: эффективность в делах, аккуратность, исполнительность, терпимость, высокие

запросы, нетерпимость к недостаткам в себе и других. Фактически, студенты не нацелены на точный, размеренный темп работы, а также у них нет стремления достичь максимальных высот в своей деятельности.

Выводы:

1. У студентов-психологов первого и второго-третьего курсов практически отсутствуют различия в выраженности и структуре смысложизненных и ценностных ориентаций. Отмечается преобладание индивидуалистических ценностей, направленных на самосовершенствование и самореализацию, а также ориентация на прошлое, умеренно выражена уверенность в контролируемости жизни и своей способности ее контролировать при умеренной и высокой осознанности жизни.

2. Недостаточная ориентация студентов на будущее, постановку целей, отвержение терминальных и инструментальных ценностей, лежащих в основе последовательного овладения профессией, а также терпимости как профессионально важного качества требуют внимания со стороны педагогов и психологической службы образовательной организации.

Список литературы

1. Лисова Е.Н. Особенности профессионального становления студентов-психологов / Е.Н. Лисова // Территория науки. – 2006. – №1 (1). – С. 148–152.
2. Леонтьев Д.А. Психология смысла / Д.А. Леонтьев. – М: Смысл, 2019. – 584 с.
3. Пименова Е.В. Влияние ценностных ориентаций на профессиональное становление студентов-психологов / Е.В. Пименова // Прикладная психология и психоанализ. – 2012. – № 3. – Режим доступа: <http://ppip.idnk.ru>.
4. Серый А.В. Система личностных смыслов: структура, функции, динамика / А.В. Серый. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 2004. – 270 с.

ОСОБЕННОСТИ ПОТРЕБНОСТЕЙ И МОТИВАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

П.Н. Ермаков, Л.В. Зверева

*Южный Федеральный Университет, Академия Психологии и Педагогики,
Ростов-на-Дону, Россия*

FEATURES OF THE NEEDS AND MOTIVATION OF CANCER PATIENTS

P.N. Ermakov, L.V. Zvereva

Аннотация. В работе рассмотрена эффективность проективных методик и предложено использование Проективного теста мотивации на основе ТЮФ (Тест юмористических фраз) (А. Г. Шмелев, В. С. Болдырева) для изучения иерархии мотивов и потребностей личности онкологических пациентов. Онкопациенты сталкиваются с трудностями адаптации и продолжения профессиональной и личной жизни. Авторы предлагают использовать экспресс – диагностику мотивационной сферы личности, и полученные результаты использовать в индивидуальном психологическом консультировании. С этой целью было опрошено 28 человек, все пациенты разных отделений ФГБУ «НМИЦ Онкологии Минздрава России». Участие в исследовании было добровольным. Проявились крайние (высокие и низкие) степени фрустрации по теме Агрессия/Самозащита – 46,4% из всех опрошенных. Низкие, высокие, показатели выше и ниже среднего были выявлены в теме Деньги – 68%.

Abstract. The paper considers the effectiveness of projective techniques and suggests the use of a Projective motivation test based on TUF (Test of humorous phrases) (A. G. Shmelev, V.S. Boldyreva) to study the hierarchy of motives and personality needs of cancer patients. Cancer patients face difficulties adaptation in continuing their professional personal and life. The authors suggest using express diagnostics of the motivational sphere of personality, and using the results obtained in individual

psychological counseling. For this purpose, 28 people were interviewed, all patients from different departments of the FSBI «NMIC Oncology of the Ministry of Health of Russia». Participation in the study was voluntary, with no subsequent interpretation of the results obtained for the respondents. Extreme (high and low) degrees of frustration on the topic appeared

Aggression/Self-defense – 46,4% of all respondents. Low, high, above, and below average indicators were identified in the topic Money – 68%.

Ключевые слова: онкология, мотивация, потребности, адаптация, чувство юмора, проективные методики, психоонкология, онкопсихология.

Keywords: oncology, motivation, needs, adaptation, sense of humor, projective techniques, psychonkology, oncopsychology.

Актуальность. Чувство юмора помогает адаптироваться к любым сложным ситуациям в жизни и является одной из характеристик самоактуализирующейся личности. Активность человека и ее неадаптивный характер связан с внутренним состоянием субъекта, изменить которое можно так же через внешние действия (Леонтьев, 2002). Понимание юмора облегчает взаимопонимание и контакт (Киямова, 2013).

Цели и задачи исследования. Авторы ставили своей целью уточнить возможность использования проективного теста для пациентов с онкологией, чтобы выявить особые сферы потребностей, влияющие на мотивацию пациентов к выздоровлению, для последующего использования в психологическом консультировании.

Введение. Анализ источников позволяет выдвинуть гипотезу о сложной и многоуровневой системе внутренней мотивации пациентов онкологического профиля. На разных этапах лечения пациенты возможно обращаются к разным внутренним влечениям, потребностям и установкам, для того чтобы находить силы бороться с болезнью дальше (Асмолов, 2007).

Современные исследования качества жизни пациентов с онкологией и рассеянным склерозом выявили противоречия между мотивацией и личностным

смыслом, фрустрацию большинства потребностей мотивационной сферы (Баранская, 2009; Шамова, 2011).

Материалы и методы. Проективный тест мотивации на основе ТЮФ (А. Г. Шмелев, В. С. Болдырева) позволяет выявить наиболее выраженную в подсознании человека установку на повышенную чувствительность в определенных сферах личности: высокая – повышена мотивация, гипертрофирован советующий мотив; низкая – в жизненной ситуации много преград, препятствующих удовлетворению соответствующих потребностей. Результаты использовались для сбора данных, без интерпретации для пациентов. В исследовании приняло 28 онкопациентов: 18 – женщин, 10 – мужчин.

Результаты и их обсуждение. В высокой степени фрустрации проявлялась потребность Агрессия/Самозащита – 46,4% из всех опрошенных. Еще 3–10,71 % средней степени фрустрации. Для испытуемых особую важность имеет мотив самосохранения, онкология воспринимается как «агрессивная» преграда перед физической целостностью организма.

На втором месте проявились актуальность переживаний в темах: семейные неурядицы – 25%, для них важно социальное благополучие, соблюдение общественных норм и ценностей. Деньги – 25% пациентов, мотив материальное благосостояние. Онкологическое лечение является очень дорогостоящим, не все услуги можно получить по ОМС. Если учесть не только крайние (высокие или низкие) но и показатели выше и ниже среднего, то на тему Денег отреагировали 68% всех опрошенных. Карьера – 25%. Особое значение имеет высокое положение в обществе, признание коллег и окружающих, продвижение по службе. Человеческая глупость – 25%. Высока важность познания и стремления к истине. Невежество и ограниченность со стороны окружающих будут фрустрировать. Бездарность в искусстве – 25%. Поиск красоты, гармонии, культурная и эстетическая сензитивность. Будут тяжело переживать наличие бездарных работ, беспринципность людей, кто связан с искусством.

На третьем месте оказалась тема Моды – 14,28%, из них 75% были мужчины. Особую важность для них имеет обладание внешними атрибутами социального успеха.

На четвертом месте тема Взаимоотношения полов – 10,71%. К теме относятся интимно – сексуальные отношения и разрядка сексуальной неудовлетворенности. Преградой могут стать скромность, неуверенность в своей привлекательности, социальное неодобрение сексуальных связей вне брака. Среди пациенток с диагнозом РМЖ производят удаление молочной железы, что может приводить к чувству потери собственной сексуальной привлекательности и снижать интерес к интимным отношениям.

Выводы. Основными потребностями опрошенных онкопациентов стали: Агрессия/Самозащита и Деньги. На последнем месте по реакциям пациентов оказалась тема Взаимоотношения полов.

В дальнейшем представляется важным увеличить количество участников в исследовании, выделить их по группам в зависимости от онкологического диагноза, осуществить поиск, изучение и анализ взаимосвязей полученных данных с Методикой Ценностные ориентации М. Рокича и Тестом СЖО Д.А. Леонтьева, сравнить с контрольной здоровой группой. Полученные данные можно использовать для выбора наиболее эффективных способов мотивирования пациентов на преодоление болезни и поиск личностных ресурсов.

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 22–18–00543.

Список литературы

1. Асмолов, А. Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека / А. Г. Асмолов. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва: Академия, 2007. – 528 с. – ISBN 978-5-89357-221-6. – (Психология для студента). – Текст: непосредственный.

2. Баранская, Л. Т. Факторы риска расстройств личностной адаптации у пациентов эстетической хирургии / Л. Т. Баранская; Ур. гос. ун-т им. А. М. Горького. – Екатеринбург: Изд-во Ур. ун-та, 2009. – 211 с.: ил., табл. – ISBN 978-5-7996-0474-5. – Текст: непосредственный.
3. Киямова, Р. З. Чувство юмора как фактор самоактуализации личности: специальность 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии»: автореф. дис. на соиск. уч. степ. канд. психолог. наук / Киямова Римма Закариевна; Современ. гуманит. акад. – Москва, 2013. – 28 с. – Текст: непосредственный.
4. Леонтьев, Д. А. Самоактуализация как движущая сила личностного развития: историко-критический анализ / Д. А. Леонтьев. – Текст: непосредственный // Современная психология мотивации / под ред. Д. А. Леонтьева. – Москва: Смысл, 2002. – С. 13–46.
5. Павленко, Е. В. Тест юмористических фраз: метод. рук., стимул. материал / Е. В. Павленко. – Санкт-Петербург, 2003. – 24 с. – ISBN 5-78220-044-8. – Текст: непосредственный.
6. Шамова, Т. М. Качество жизни и некоторые особенности социального функционирования при рассеянном склерозе / Т. М. Шамова, А. А. Брылева, Е. В. Дравица; Гродн. гос. мед. ун-т. – Текст: электронный // Актуальные вопросы клинической неврологии и нейрохирургии: материалы Респ. конф. с междунар. участием, посвящ. 50-летию каф. неврологии УО «ГрГМУ». – Гродно: Гродн. гос. мед. ун-т, 2011. – С. 138–142. – URL: <http://elib.grsmu.by/bitstream/handle/files/22328/138-142z.pdf?sequence=1> (дата обращения: 06.11.2023).

УДК 159.99

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В НУЖДАХ ОНКОЛОГИИ

П.Н. Ермаков¹, Е.М. Ковш^{1,2}, Е.А. Хадисова¹

¹ФГБОУ ВО «Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону, Россия,

²ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, Ростов-на-Дону, Россия

THE POSSIBILITY OF APPLYING THE METHODS OF COGNITIVE-BEHAVIORAL PSYCHOLOGY IN THE NEEDS OF ONCOLOGY

P.N. Ermakov, E.M. Kovsh, E.A. Khadisova

Аннотация. В статье рассмотрены актуальные шкалы, методы и техники, используемые в когнитивно-поведенческой психологии при работе с онкобольными на разных стадиях заболевания. Описана теоретическая основа КПТ, рассмотрены диагностические интервью и шкалы, протокол СМЭР, особенности применения сократовского диалога в онкопсихологии; методов визуализации и направляемого открытия, техник «AWARE» и декатастрофизации.

Abstract. The article discusses the current methods used in cognitive-behavioral psychotherapy when working with cancer patients at different stages of the disease. The theoretical basis of CBT is described, diagnostic interviews and scales, the «SMER» protocol, features of the use of Socratic dialogue in oncopsychology, visualization methods and guided discovery, decatastrophization and «AWARE» techniques are considered.

Ключевые слова: когнитивно-поведенческий подход, психоонкология, методы и техники КПТ.

Keywords: cognitive-behavioral approach, psycho-oncology, methods and techniques of CBT.

Актуальность. Онкобольной находится в кризисной ситуации и нуждается в квалифицированной психологической помощи, чтобы адаптироваться к новым жизненным реалиям и совладать со стрессом.

Когнитивно-поведенческий подход применяется в психотерапии онкобольных для изменения дисфункционального мышления, снижения

симптомов посттравматического стрессового расстройства и включает в себя как когнитивные, так и поведенческие методы.

Цель данного обзора заключается в анализе ряда шкал, техник и методов, которые обладают высокой эффективностью и могут быть использованы в работе с онкобольными с позиций когнитивно-поведенческой психологии и психотерапии (КПТ).

Теоретическую основу КПТ составляет когнитивная модель: то, как человек воспринимает и трактует происходящие с ним события, оказывает воздействие на его физиологию (ощущения в теле), то, какие эмоции он испытывает и то, как он себя ведёт (поведение) (Бек, 2018). С помощью когнитивной концептуализации онкопсихолог описывает систему дисфункциональных убеждений пациента: глубинных, промежуточных и автоматических мыслей, – верований, способствующих дезадаптации человека. Автоматические мысли – это некие оценочные, зачастую неосознаваемые, спонтанные и быстротечные суждения, однако провоцируемые ими эмоции и поведение достаточно осознаваемы. Таким образом, выявляются убеждения пациента и оценивается уровень их функциональности. В ходе КПТ пациент учится оценивать автоматические мысли, проверять их на достоверность и сверять с реальностью, корректируя своё восприятие и повышая свою адаптивность (Бек, 2018).

Для сбора данных о пациенте и первичной диагностики в КПТ используются: клиническое интервью, структурированное диагностическое интервью, шкала депрессии Бека, шкала тревоги Бека, шкала безнадежности Бека, шкала суицидальных мыслей Бека, шкала дисфункциональных отношений Бека-Вейсман, анализ семейной истории, анамнез жизни и самоотчеты.

Также интегративным диагностическим инструментом для начального сбора и анализа данных является протокол СМЭР (Ковпак, 2022). Ситуация является триггером и находит своё отражение в когнитивной сфере, что в свою очередь влияет на реакцию человека: эмоциональную, физиологическую и поведенческую.

Сократовский диалог в КПТ является одним из основных методов, повышающих уровень осознанности человека. Онкобольной получает возможность в ходе совместной беседы с онкопсихологом рассмотреть трудную жизненную ситуацию с разных сторон посредством задавания специалистом последовательных проясняющих, углубляющих вопросов и ответа на них. Целью Сократического диалога не является непременно изменение мнения, но направление к открытию (Padesky, 1993).

Метод направляемого открытия направлен на развитие у онкобольного мнений, основанных на реальности, умения тестировать их на правдивость не только в работе с психологом, но и самостоятельно в своей повседневной жизни. В направляемом открытии выявляются автоматические мысли, убеждения онкобольного через вопросы, которые помогают перевести когниции из утверждения в гипотезу, оценить их достоверность, практическую значимость, рассмотреть с разных сторон. В результате появляется возможность образования новых взаимосвязей и изменения основ мышления (Каменюкин, 2021).

Онкобольные могут быть подвержены тревоге, волнению, навязчивым мыслям о своём здоровье и будущем. Техника «AWARE» используется в КПТ для определения человеком реакций на дисфункциональные мысли; состоит из 5 шагов и предполагает осознание, принятие тревоги, безоценочное наблюдение за ней, сохранение самообладания и закрепление шагов вплоть до достижения результата (улучшение состояния). При чрезмерно выраженной тревоге техника 5 шагов может сочетаться с техниками релаксации, дыхательной гимнастикой, техниками отвлечения (Beck, 1985).

Применение техники декатастрофизации позволяет онкобольному справиться со своими страхами. Онкобольной оценивает воображаемые им катастрофические ситуации на предмет преувеличения через вопрос: «А что, если?». В результате человек получает возможность подвергнуть критическому осмыслению актуальную ситуацию и начинает воспринимать реальность под новым ракурсом.

Метод визуализации используется в КПТ для создания исцеляющих образов, которые помогают преодолеть болезнь. К примеру, пациент может представить, что происходит внутри его тела: например, как опухолевые клетки разрушаются иммунной системой и выводятся из тела, а сама опухоль уменьшается в размерах (Саймонтон, 2001).

Шаровой О.Н. было проведено пилотное исследование качественных характеристик установок и убеждений до и после проведения когнитивно-поведенческой психотерапии. Выборка составила 10 участников, которые имели онкологическое заболевание и тревожно-депрессивное расстройство. В результате в большинстве случаев выявленные установки изменились по структуре и содержанию, что отражало формирование нового качественного наполнения мышления. Такие изменения произошли в физической, эмоционально-волевой, духовно-нравственной, поведенческой сферах, за исключением когнитивной. Это исследование продемонстрировало результативность применения психотерапии у онкобольных (Шарова, 2020).

Выводы. На основании вышеизложенного, можно отметить, что внимание онкопсихолога обращено именно к личности онкобольного, к внутренним ресурсам и возможностям человека, а не только к заболеванию. Рассмотренные в данном обзоре методики и техники могут существенно повысить качество жизни онкопациентов.

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 22-18-00543.

Список литературы

1. Бек Дж. Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям: серия Мастера психологии. – Санкт-Петербург: Питер, 2018. – 416 с. – ISBN 978-5-4461-0552-6.

2. Блинков А.Н. Депрессия и рак: основные направления международных исследований // Обозрение психиатрии и медицинской психологии № 2, 2020 DOI: 10.31363/2313-7053-2020-2-16-25.
3. Каменюкин А.Г. Стратегия и методология работы с мышлением в когнитивно-поведенческой психотерапии / А.Г. Каменюкин // VII Международный съезд Ассоциации когнитивно-поведенческой психотерапии SVTFORUM: Сборник научных статей, Санкт-Петербург, 21 мая 2021 года. – Санкт-Петербург: СИНЭЛ, 2021. – С. 81-88.
4. Ковпак Д.В. Специфика диагностики в когнитивно-поведенческой терапии / Д.В. Ковпак // Вестник психофизиологии. – 2022. – № 3. – С. 152-160.
5. Саймонтон К., Саймонтон С. Психотерапия рака. – СПб: Питер. – 2001. – 288 с.
6. Шарова О.Н. Качественные характеристики установок и убеждений и их динамика в процессе проведения когнитивно-поведенческой терапии тревожно-депрессивных расстройств (на примере лиц с онкологическими заболеваниями) // Непрерывное медицинское образование и наука. 2020; 15(2):27-30.
7. Бек А.Т., Emery G. (with Greenberg, R. L.). Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective. – New York: Basic Books. – 1985.
8. Padesky C.A. Socratic questioning: Changing minds or guiding discovery? Invited keynote address presented at the 1993 European Congress of Behaviour and Cognitive Therapies, London. 6 с.

УДК 159.99

**МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В МЕДИЦИНЕ И
ПСИХОЛОГИИ: ПОСТРОЕНИЕ МОДЕЛИ ПРЕВЕНТИВНОЙ
МЕДИЦИНЫ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ**

П.Н. Ермаков, И.И. Титова

ФГБОУ ВО «Южный федеральный университет», Ростов-на-Дону, Россия

INTERDISCIPLINARY RESEARCH IN MEDICINE AND PSYCHOLOGY: BUILDING A NEW GENERATION PREVENTIVE MEDICINE MODEL

P.N. Ermakov, I.I. Titova

Аннотация. В статье обоснована актуальность проведения междисциплинарных исследований на стыке медицины и психологии в качестве шага к построению модели превентивной медицины нового поколения. Актуальность вопроса развития превентивной медицины обусловлена необходимостью поиска новых методов раннего прогнозирования болезней и их лечения. Показано, что проведение междисциплинарных исследований может включать одновременное проведение психологических, генетических и дерматоглифических обследований индивида. Ранняя диагностика болезней может включать также консолидацию психологических характеристик и состояний индивида и тестирование психоэмоционального состояния, психосоциальных факторов жизни, общего качества жизни и уровня социальной поддержки индивида.

Abstract. The article substantiates the relevance of conducting interdisciplinary research at the intersection of medicine and psychology as a step towards building a model of preventive medicine of a new generation. The relevance of the issue of development of preventive medicine is due to the need to find new methods for early prediction of diseases and their treatment. It has been shown that interdisciplinary research may include simultaneous psychological, genetic and dermatoglyphic examinations of an individual. Early diagnosis of diseases may also include consolidation of the individual's psychological characteristics and states and testing of the psycho-emotional state, psychosocial factors of life, the overall quality of life and the level of social support the individual.

Ключевые слова: психология, превентивная медицина, междисциплинарные исследования, психоэмоциональное состояние, генетические исследования, дерматоглифические исследования.

Key words: psychology, preventive medicine, interdisciplinary research, psycho-emotional state, genetic research, dermatoglyphic research.

Актуальность исследования. Численность ученых в мире к XX в. достигла свыше 5 миллионов человек. На текущем этапе наука включает порядка 15 тысяч дисциплин и несколько сот тысяч научных журналов. XXI век называют эрой современной науки, которая характеризуется интеграцией отдельных областей и использованием новых информационных технологий (Лешкевич, 2008).

Особое значение приобретают комплексные и междисциплинарные исследования, которые проводятся на стыках междисциплинарных областей. С точки зрения научных открытий, междисциплинарные исследования могут быть более продуктивны, так как консолидация более обширного объема знаний двух и более дисциплин научного знания может привести к новым идеям. Именно размытие строгих границ между дисциплинами обеспечивает появление новых знаний на стыках различных областей знания.

Рик Райлэнс, член управляющего совета Глобального исследовательского совета, в статье, опубликованной в журнале *The Nature* в 2015 году, отмечает следующее: «Междисциплинарные исследования, в которых задействованы смежные дисциплины, более распространены и значительно легче развиваются, чем области, в которых дисциплинарный охват огромен, а логистика и интеллектуальные задачи более сложны. Считается, что открытия более вероятны на границах между областями, где новейшие методы, перспективы и идеи могут переориентировать или расширить знания» (Rylance, 2015).

В научной литературе отмечается, что современная научная парадигма движется в сторону междисциплинарности, что позволит перейти от фрагментарности познания к более целостным системам развития знаний и технологий.

Здесь уместно привести слова древнегреческого врача и философа, «отца медицины» Гиппократ (ок. 460 - ок. 370 г. до н. э.) о том, что любая болезнь начинается сначала в душе, а потом переходит в организм. И прежде, чем решить, какое лечение будет следовать для тела, сначала необходимо исцелить

раны души. На этом принципе строится превентивная медицина – направление в современной медицине, главной целью которого является раннее выявление и коррекция дисбалансов в структуре организма человека, которые могут привести к различным заболеваниям.

Исторически, до 1970-х годов развитие науки характеризовалось исследованиями в одной конкретной дисциплине научного знания. По мере развития таких наук как когнитивная нейробиология, нейропсихология, психогенетика, психолингвистика, палеогенетика, исследования начали выходить за рамки дисциплин, тем самым проложив путь междисциплинарным исследованиям.

В настоящий момент превентивная медицина, как ряд других областей научного знания, выходит за традиционные рамки дисциплины, поскольку ученые считают, что междисциплинарные исследования могут решить проблемы, которые не могут решить однодисциплинарные исследования.

Цель исследования. Целью исследования является анализ методов и вариаций развития междисциплинарных исследований в сфере развития превентивной медицины и психологии.

Проведение междисциплинарных исследований на стыке медицины и психологии может являться шагом к построению модели превентивной медицины нового поколения. Проведение таких междисциплинарных исследований может включать одновременное проведение психологических, генетических и дерматоглифических обследований индивида. Ранняя диагностика болезней может включать также консолидацию таких психологических характеристик и состояний индивида как уровень стресса, выраженность дисфункциональных убеждений и психопатологической симптоматики, оценку доминирующих смысложизненных и ценностных ориентаций, базисных убеждений, суицидальной интенции, безнадежности, а также психосоциальных факторов жизни, общего качества жизни и уровня социальной поддержки индивида (Ермаков, 2023).

Выводы. Развитие превентивной медицины является важным фактором для достижения общественного благополучия и улучшения здоровья населения.

Систематические обзоры показывают, что наиболее эффективной стратегией с экономической точки зрения является первичная (доклиническая) профилактика развития болезней, например, в части онкологических болезней – отказ от вредных привычек, ограничение контакта с вредными веществами, ведение активного образа жизни, защита от ультрафиолетового излучения, соблюдение режима и др. (Winn, 2015).

Разработка национальных стратегий, имеющих целью снижение потерь от заболеваний, усиление профилактической составляющей систем здравоохранения и реализацию профилактических мероприятий следует рассматривать как инвестиции, направленные на сохранение потенциала населения и укрепление государства (Каприн, 2018).

Работа проводится в рамках научного проекта № 22-18-00543 Российского научного фонда (РНФ).

Список литературы

1. Лешкевич Т.Г. Философия науки: учеб. пособие. М.: ИНФРА-М. 2008. – С.272. ISBN 5-16-002338-0.
2. Rylance R. Grant giving: Global funders to focus on interdisciplinarity // *Nature*. – 2015. – №525. – P.313–315. <https://doi.org/10.1038/525313a>.
3. Ермаков П.Н. Социальные факторы психологического благополучия онкопациентов в период пандемии COVID-19 / П.Н. Ермаков, Е.М. Ковш, А.Ю. Максимов, А.В. Неживова // *Российский психологический журнал*. – 2023. – Т. 20. – №4.
4. Winn A.N. Cost-utility analysis of cancer prevention, treatment, and control: a systematic review / A.N. Winn, D.U. Ekwueme, G.P. Guy, P.J. Neumann // *American Journal of Preventive Medicine*. – 2015. – №50. – P.241–248. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.08.009>.

5. Каприн А.Д. Технологии диагностики и скрининга в раннем выявлении злокачественных новообразований / А.Д. Каприн, Л.М. Александрова, В.В. Старинский, А.С. Мамонтов // Онкология. Журнал им. П.А. Герцена. – 2018. – Т. 7. – № 1. – С.34–40.

УДК 159.99

СПЕЦИФИКА КОПИНГОВОГО ПОВЕДЕНИЯ ВРАЧЕЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Е.В. Загорная, А.А. Назарова

*ГАОУ ВО ЛО «Ленинградский государственный областной университет имени
А.С. Пушкина», Санкт-Петербург, Россия*

SPECIFICITY OF COPING BEHAVIOR OF EMERGENCY MEDICAL DOCTORS

E.V. Zagornaya, A.A. Nazarova

Аннотация. В статье представлены результаты исследования особенностей копинг-стратегий врачей скорой медицинской помощи с разным стажем работы. По итогам проведенного сравнительного анализа показателей копингового поведения и эмоционального выгорания испытуемых авторы делают выводы о том, что врачи в условиях преодоления постоянного стресса, возникающего в результате реализации их профессиональной деятельности, с опытом вырабатывают адаптивную стратегию копингового поведения, характеризующуюся сосредоточением на выполнении конкретной задачи и полным эмоциональным отключением. Вместе с тем чрезмерная эмоциональная отстраненность влечет за собой профессиональную деформацию.

Abstract. The article presents the results of a study of the characteristics of coping strategies of emergency medical doctors with different work experience. Based on the results of a comparative analysis of indicators of coping behavior and emotional

burnout of the subjects, the authors conclude that doctors, in the conditions of overcoming constant stress arising as a result of the implementation of their professional activities, with experience develop an adaptive strategy of coping behavior, characterized by concentration on the implementation of a specific task and complete emotional shutdown. However, excessive emotional detachment entails professional deformation.

Ключевые слова: психологическое здоровье, эмоциональное выгорание, адаптация, копинг-стратегии, совладающее поведение.

Keywords: psychological health, emotional burnout, adaptation, coping strategies, stress protection.

Актуальность исследования. Эмоциональное выгорание на сегодняшний день является одной из серьезных проблем, особенно для специалистов, чья профессия сопряжена с постоянными стрессогенными ситуациями. При этом важнейшим вопросом в рамках проблематики профессионального здоровья до сих пор является эффективность совладающего поведения специалистов данного профиля. Именно от того, какие механизмы они используют в своей работе, зависит как их продуктивность труда, так и сохранность их физического и психического здоровья.

Результаты многочисленных исследований показывают, что чем чаще используются адаптивные копинг-стратегии, тем ниже уровень синдрома эмоционального выгорания (Исаева, Гуреева, 2010; Ефремова, 2016; Ковалева, 2018; Некрасова, 2021 и др.).

Цель исследования. Выявление особенностей копингового поведения врачей скорой медицинской помощи с разным стажем работы.

Предполагалось, что врачи со стажем работы более 5 лет сформировали наиболее эффективные стратегии копинг-поведения, которые позволяют им частично либо полностью исключать эмоции в ответ на психотравмирующую ситуацию. Посредством такой защиты они остаются профессионально продуктивными, и у них не формируется синдром эмоционального выгорания.

Задачи исследования. Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Провести теоретический анализ изучаемой проблематики;
2. Выделить и продиагностировать группы испытуемых в соответствии с целью исследования;
3. Провести сравнительный анализ полученных эмпирических данных;
4. Проанализировать результаты и сформулировать выводы исследования.

В исследовании приняло участие 30 человек мужского и женского пола, в возрасте от 25 до 60 лет. Испытуемые были разделены на 2 группы по стажу работы: до 5-ти лет и более 5 лет.

Материалы и методы исследования. В исследовании были использованы валидные тестовые методики, апробированные в научной практике.

1. Опросник «Способы совладающего поведения» (Р. Лазарус);
2. Опросник «Уровень эмоционального выгорания» (В.В. Бойко);
3. Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность», (А.Г. Маклаков, С.В. Чермянин);
4. Методика «Индекс жизненного стиля» (Р. Плутчик, Г. Келлерман, Х. Конте).

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного сравнительного анализа данных, полученных по методике Р. Лазаруса «Способы совладающего поведения», были выявлены различия между группами со стажем работы от 5 лет и до 5 лет по шкале «Планирование решения проблемы» на уровне значимости $p \leq 0,05$, что указывает на то, что респонденты со стажем работы от 5 лет в большей степени сконцентрированы на анализе ситуации и поиске вариантов решения проблемы, а не на эмоциональных переживаниях. По всем остальным шкалам методики значимых различий обнаружено не было.

По мнению автора методики Р. Лазаруса стратегия «Планирование решения проблемы» относится к адаптивным стратегиям и способствует конструктивному разрешению проблемы. Однако чрезмерная выраженность

данной стратегии может нести и отрицательное влияние на личность специалиста, приводя его к профессиональной деформации, так как возникает вероятность утраты чуткости, интуитивности и спонтанности в поведении, что в работе врача скорой медицинской помощи крайне важно, а порой и необходимо.

В результате проведенного сравнительного анализа показательной эмоционального выгорания по методике В.В. Бойко были обнаружены различия между группами со стажем работы от 5 лет и до 5 лет по шкалам «Фаза резистенции» и «Расширение сферы экономии эмоций» на уровне значимости $p \leq 0,01$, а также различия по шкалам «Неадекватное реагирование» и «Редукция профессиональных обязанностей» на уровне значимости $p \leq 0,05$.

Полученные результаты свидетельствуют, что врачи скорой медицинской помощи со стажем работы от 5 лет склонны ограничивать эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования в ходе выполнения своей профессиональной деятельности. Партнерами и пациентами такое поведение может рассматриваться как неуважительное, черствое, неучтивое, равнодушное. Так, к примеру, чрезмерное отстранение от переживания боли больного и может навредить общей оценки его состояния, так как некоторая информация, которую он сообщает, может быть неосознанно проигнорирована врачом.

Наряду с этим расширение сферы экономии эмоций говорит о том, что врачи, проработавшие в скорой медицинской помощи более 5-ти лет, перестают эмоционально реагировать и в общении с родными и близкими людьми. Другими словами, они становятся эмоционально безучастными в личной жизни, что пагубно сказывается на личных и детско-родительских отношениях.

Постоянное столкновение с чужой болью и страданиями, длительное нервно-психическое напряжение влечет за собой не только эмоциональную защиту, но и экономию физических сил, что отражается в редукции профессиональных обязанностей, то есть к снижению нагрузки, максимальному упрощению действий, сокращению времени, затраченного на решение каких-либо задач, формализму. Все это неминуемо отражается на качестве профессиональной деятельности.

Вместе с тем результаты исследования показали, что полностью сформировавшегося синдрома эмоционального выгорания не наблюдается ни в одной из исследуемых групп врачей скорой медицинской помощи. Однако три симптома из четырех, входящих в фазу резистенции, ярче выражены у врачей со стажем более 5-ти лет, что указывает на то, что в процессе работы в условиях стресса и по мере накопления опыта врачи пытаются максимально защитить свою психику, эмоционально отстраняясь от происходящего у них на работе.

Подобный результат был получен в исследовании Зыкова А.В. (Зыков А. В., 2019). Так, автор делает вывод о том, что наиболее сформированный синдром эмоционального выгорания, с ярко выраженной фазой резистенции характерен для врачей скорой медицинской помощи, имеющих стаж работы от 7 до 11 лет.

Выводы. Таким образом, в ходе данного исследования были выявлены некоторые особенности копинг-стратегий врачей скорой медицинской помощи с разным стажем работы. А именно, было выявлено, что врачи со стажем работы от 5 лет концентрируются исключительно на актуальной ситуации, конкретизируют задачу, исходя из объективных условий, и планируют собственные действия на основе имеющегося у них опыта, при этом стараются максимально эмоционально отстраниться от переживаний за пациентов. Подобная копинг-стратегия помогает справиться с длительным напряжением в условиях необходимости постоянно видеть боль и страдание больных людей, а также необходимости быстро реагировать в стрессовых ситуациях. Однако чрезмерное использование данной защиты может повлечь за собой профессиональную деформацию и пагубно сказаться на качестве работы в целом.

Список литературы

1. Ефремова Д.Н. Стратегии совладающего поведения при деструктивных эмоциональных состояниях / Д.Н. Ефремова // Вестник Университета РАО. – 2016. – № 1. – С. 105-107.

2. Исаева Е.Р., Гуреева И.Л. Синдром эмоционального выгорания и его влияние на копинг-поведение у медицинских работников / Е.Р. Исаева, И.Л. Гуреева // Ученые записки. – 2010. – №6 (64). – С. 26-30.
3. Ковалева О.Л. Взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания и копинг-стратегий сотрудников медицинских учреждений / О.Л. Ковалева // Проблема психологии личности в условиях социокультурных вызовов Российскому обществу. – Белгород: 2018. – С. 110-120.
4. Некрасова И.И. К проблеме изучения эмоционального выгорания и копинг-стратегий в современной психологической литературе / И.И. Некрасова // Практическая психология: вызовы и риски современного общества. – 2021. – С. 191-195.
5. Зыков А.В., Крутых Е.Г. Эмоциональное выгорание медицинских работников скорой помощи / А.В. Зыков, Е.Г. Крутых // Молодой ученый. – 2019. – № 23 (261). – С. 166-169.

УДК 159.99

**ИЗМЕНЧИВОСТЬ ЦЕННОСТНОЙ СФЕРЫ В ПРОЦЕССЕ
ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ
СОТРУДНИКОВ ОТДЕЛА ОХРАНЫ К ПРИМЕНЕНИЮ ОРУЖИЯ НА
ПОРАЖЕНИЕ**

М.А. Заплатина, Е.В. Овчарова

ФКОУ ВО «Академия ФСИН России», Рязань, Россия

**THE VARIABILITY OF THE VALUE SPHERE IN THE PROCESS OF
FORMING THE PSYCHOLOGICAL READINESS OF EMPLOYEES OF
THE SECURITY DEPARTMENT TO USE WEAPONS TO KILL**

M.A. Zaplatina, E.V. Ovcharova

Аннотация. В статье представлены результаты теоретического исследования ценностной сферы личности как направления профессиональной подготовки сотрудников отдела охраны уголовно-исполнительной системы (далее – УИС) в процессе формирования психологической готовности к применению оружия на поражение. Описана ценностная сфера личности, в частности, ценности и смыслы. Результаты исследования могут быть использованы пенитенциарными психологами в рамках проведения работы по психологическому сопровождению сотрудников отдела охраны УИС в процессе формирования психологической готовности к применению оружия на поражение.

Abstract. The article presents the results of a theoretical study of the value sphere of personality as a direction of professional training of employees of the Department of protection of the penal enforcement system (hereinafter referred to as the UIS) in the process of forming psychological readiness to use weapons to kill. The value sphere of personality is described, in particular, values and meanings. The results of the study can be used by penitentiary psychologists as part of the work on psychological support of the employees of the security department of the penal institution in the process of forming psychological readiness for the use of weapons to kill.

Ключевые слова: ценностная сфера личности, сотрудники отдела охраны УИС, психологическая готовность, профессиональная подготовка сотрудников УИС.

Keywords: value sphere of personality, employees of the department of security of the UIS, psychological readiness, professional training of employees of the UIS.

Актуальность исследования. Деятельность сотрудника уголовно-исполнительной системы (далее – УИС) несущего службу с оружием, обусловлена многими факторами, негативно воздействующими на его психологическое состояние. Одной из основополагающих задач, решаемых учреждениями УИС, является обеспечение безопасности содержащихся в них осужденных, а также личного состава. Ценностные ориентации являются неотъемлемой частью детерминирования поведения человека, поскольку индивид в повседневной жизнедеятельности руководствуется сложившейся

системой ценностей, контролируемой совестью (Дубов, 2012). В свою очередь, ценностные ориентации призваны регулировать амбивалентность мотивов, осуществляя выбор более приемлемых и в соответствии с поставленной целью.

Цель исследования. Описать важность развития ценностной сферы личности как направления профессиональной подготовки сотрудников отдела охраны УИС в процессе формирования психологической готовности к применению оружия на поражение.

Задачи исследования. Описать ценностную сферу личности; раскрыть стадии изменчивости ценностной сферы сотрудников отдела охраны УИС в процессе формирования психологической готовности к применению оружия на поражение.

Материалы и методы. В основе работы лежат общенаучные методы познания явлений, которые конкретизируются в таких частных методах как: системный метод; функциональный метод; прогностический метод.

Результаты и их обсуждение. Ценностные ориентации выступают как средство выбора и обоснования определённой манеры поведения, которая мотивируется потребностью, поскольку ценностные представления людей носят поверхностный характер, поэтому ценностные ориентации не являются долговременным регулятором, а для реализации потребностей отсутствуют необходимые условия, поэтому необходимо подключать поисковую активность личности. В свою очередь, под ценностными ориентациями следует понимать особое содержательно-смысловое измерение, которое заключается в реализации внутренней духовности, нравственности и ценности истины индивидом, что происходит в течение всей жизни человека. Функционирование ценностной сферы личности в психологии определяется учеными как личностно-смысловая регуляция на различных психологических уровнях, а именно, самосознание, эмоциональные переживания, познавательные и волевые процессы, а также поведение, деятельность и социальные отношения. В соответствии с этим, ценностную сферу личности образуют ценности и смыслы, которые, в свою очередь, рассматриваются в психологической науке в качестве

взаимообусловленных личностных динамических образований, чья психологическая природа связана с содержанием целевых ориентиров личности, определяющих внутриличностную согласованность, вариабельность и стабильность личностного функционирования. Изменчивость ценностной сферы сотрудников отдела охраны УИС в процессе формирования психологической готовности к применению оружия на поражение выражается в следующих стадиях: эгоцентрическая (ценностью является то, что служит интересам самого человека), группоцентрическая (ведущими становятся ценности и нормы группы, с которой человек себя идентифицирует), просоциальная (признаются общечеловеческие ценности), духовная (признаются высокодуховные идеалы). В связи с этим, в рамках профессиональной подготовки сотрудников УИС при формировании психологической готовности к применению оружия на поражение следует развивать профессионализм личности, который проявляется через систему сформированного личностно-профессионального стандарта, ориентированного на эффективное и успешное выполнение профессиональных задач, а также наличие адекватного безопасного поведения в отношении работы и профессионального взаимодействия.

Выводы. В пенитенциарной психологии выделяют три стадии профессионального становления сотрудников УИС (ценностно-смысловой, социально-адаптационный, адаптационно-производственный), направленные на ценностно-смысловую характеристику личности в служебной деятельности (Зайцева, 2023). В соответствии с этим, ценностную сферу сотрудников отдела охраны в процессе формирования психологической готовности к применению оружия на поражение следует рассматривать как одно из направлений развития положительных и необходимых для работы сотрудника сферы психики, благодаря чему с возникновением экстремальной ситуации и необходимостью преодоления психологического барьера при применении оружия, поведение сотрудника отдела охраны будет определяться уровнем его профессиональной подготовленности и умением управлять своим психическим состоянием в условиях стресса.

Список литературы

1. Дубов И.Г. Социально-психологические аспекты активности. СПб. Издательство «Нестор-История», издательская подготовка, 2012. – С. 115.
2. Зайцева О.М. Особенности психологического сопровождения сотрудников уголовно-исполнительной системы на пути их профессионального становления // NovaInfo. – № 137. – 2023. – С. 133 – 136.
3. Махрова Е.И. Ценности и ценностные ориентации в современной научной литературе // Вестник Оренбургского государственного университета. Оренбург. Изд-во: ОГУ. 2011. – С. 216 – 219.

УДК 159.9.072

АКТУАЛЬНОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЖЕНЩИН С НАРУШЕННОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИЕЙ В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

И.А. Золотова, И.А. Малафеевская

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет»,

Ярославль, Россия

RELEVANCE OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR WOMEN WITH IMPAIRED REPRODUCTIVE FUNCTION IN THE EARLY POSTPARTUM PERIOD

I.A Zolotova, I.A. Malafeevskaya

Аннотация. В данной статье рассмотрены психологические особенности женщин с сохранной и нарушенной репродуктивной функцией в раннем послеродовом периоде. На основе полученных результатов было выявлено, что женщины с нарушенной репродуктивной функцией транслируют высокий уровень тревожности, высокий уровень по шкале «обсессивно-фобические

нарушения» и склонны к истерическому типу реагирования. Данные, полученные в ходе исследования, свидетельствуют о необходимости психологического сопровождения данной категории женщин в раннем послеродовом периоде.

Abstract. This article examines the psychological characteristics of women with intact and impaired reproductive function in the early postpartum period. Based on the results obtained, it was revealed that women with impaired reproductive function transmit high levels on the “anxiety” and “obsessive-phobic disorders” scales. Also, women with impaired reproductive function are prone to a hysterical type of reaction. The data obtained during the study can be used in the process of psychological support.

Ключевые слова: репродуктивная функция, экстракорпоральное оплодотворение, послеродовый период, психологическое сопровождение.

Keywords: reproductive function, in vitro fertilization, postpartum period, psychological support.

Актуальность исследования. В современных условиях, в связи с увеличением применения вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе проведения процедур экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), для практического здравоохранения значимы исследования в области репродуктивного здоровья, а для клинической перинатальной психологии – исследования психологических особенностей данной категории пациенток. Процедуре экстракорпорального оплодотворения предшествуют годы бесплодных попыток забеременеть, сопутствующие проблемы с репродуктивным здоровьем, а также сами роды, которые являются стрессовым событием. Данные медико-социологических исследований говорят нам о том, что у 93% женщин «бесплодие приводит к психическому, социальному дискомфорту, снижает социальную адаптацию, профессиональную активность, повышает число разводов» (Кулаков, 2004). Эти факторы в совокупности оказывают негативное влияние на психологическое состояние женщины и новорожденного. Поэтому, психологическое сопровождение в раннем

послеродовом периоде является необходимым условием формирования зрелой материнской позиции для многих женщин с нарушенной репродуктивной функцией.

Цель исследования. Изучение психологического состояния и особенностей отношения к новорожденному у женщин с нарушенной и сохранной репродуктивной функцией в раннем послеродовом периоде с целью выявления «диагностически значимых особенностей переживания травматической ситуации» (Золотова, 2023).

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Областного Перинатального Центра г. Ярославля в раннем послеродовом периоде (на 4-7 день после рождения ребенка). Участниками исследования стали 57 пациенток в возрасте от 18 до 42 лет. Основная группа – женщины с нарушенной репродуктивной функцией в количестве 18 человек. Средний возраст – 35 лет. Контрольная группа – женщины с сохранной репродуктивной функцией в количестве 39 человек. Средний возраст – 31 год. Были использованы метод клинической беседы и методики: Тест отношений беременной – ТОБ(б) И. В. Добрякова (Добряков, 2010), Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний К. К. Яхина и Д. М. Менделевича (Яхин, Менделевич, 1998).

Результаты и их обсуждение.

1. После проведения статистической обработки методом сравнительного анализа по U критерию Манна-Уитни были выявлены значимые различия между основной и контрольной группами в декларируемых особенностях психологического компонента гестационной доминанты. Женщины, прошедшие через процедуру ЭКО испытывают более выраженную тревогу, чем женщины с сохранной репродуктивной функцией. Эта тревога проявляется не только через отношение к родам ($p = 0,006$; $p < 0,01$) и отношению к ребенку ($p = 0,002$; $p < 0,01$), но и трансформируется в страх непринятия беременности близкими людьми.

2. По результатам методики клинический опросник невротических состояний (К.К. Яхина, Д.М. Менделевича), представительницы основной и

контрольной групп демонстрируют разный уровень выраженности и частоты проявлений невротических состояний. У 44% женщин, с нарушенными репродуктивными функциями, выявлены пограничные результаты (от +1,28 до -1,28) невротических состояний по шкалам «тревога», «астения» и «вегетативные нарушения». 5.5% женщин транслируют пограничные расстройства по шкале «невротическая депрессия» и 66.6% по шкале «истерического типа реагирования». Изменения по перечисленным шкалам в совокупности, среди женщин с сохранной репродуктивной функцией, зарегистрированы у 23% пациенток.

3. Женщины с нарушенной репродуктивной функцией больше склонны к истерическому типу реагирования, чем женщины с сохранной репродуктивной функцией ($p=0,00005$; $p<0,001$). Истерические реакции характерны для возбужденной нервной системы, у таких женщин происходит нарушение самоконтроля своих реакций и действий, что оказывает неблагоприятное влияние на новорожденного.

4. В результате исследования в группе женщин с нарушенной репродуктивной функцией была выявлена устойчивая тенденция положительной корреляции между показателем «невротическая депрессия» и показателем «обсессивно-фобические нарушения» ($r=0,44$; $p<0,10$). При обсессивно-фобических нарушениях женщина страдает от навязчивых страхов, мыслей, действий, воспоминаний. Невротическая депрессия сочетает в себе признаки депрессии и невроза, вызванного внешними факторами (травмирующие события, пережитый стресс и т.д.).

Таким образом, пережитый стресс во время тяжелой подготовки к беременности и родам у женщин с нарушенной репродуктивной функцией может вызвать сочетанные симптомы обсессивно-фобических нарушений и невротической депрессии.

Выводы. Полученные нами результаты свидетельствуют о наличии особенностей эмоционального состояния женщин с нарушениями репродуктивного здоровья в виде тревожности, истерических реакций и

обсессивно-фобических нарушений. Это подтверждает социально-психологическую и медицинскую значимость проблемы. Необходимым условием нивелирования клинических проявлений описанных состояний, является психологическое сопровождение женщин с нарушенной репродуктивной функцией в раннем послеродовом периоде.

Список литературы

1. Добряков И.В. Перинатальная психология. / И.В. Добряков // Питер; СПб. – 2010. – С. 234.
2. Золотова И.А. Особенности консультирования женщин, беременность которых закончилась рождением ребенка с заболеванием в раннем неонатальном периоде / III Международная конференция по консультативной психологии и психотерапии, посвященная памяти Федора Ефимовича Василюка: консультативная психология: традиции и новации: сборник материалов [электронное издание]. – Москва: ФГБОУ ВО МГППУ. – 2023. – С. 131–135.
3. Кулаков В.И. Репродуктивное здоровье в Российской Федерации / В.И. Кулаков, О.Г. Фролова // Народонаселение. – 2004. – № 3. – С. 60–66.
4. Яхин К.К., Менделевич Д.М. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний / Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство. М. - 1998. – С. 545–552.

УДК 159.9

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК МУЖЧИН И ЖЕНЩИН, БОЛЕЮЩИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА

Д.С. Зюзина¹, М. Илич²

¹СПб ГАОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы», Санкт-Петербург, Россия

COMPARATIVE ANALYSIS OF CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF MEN AND WOMEN WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASES

D.S. Zyuzina, M. Plich

Аннотация. Данное исследование посвящено изучению клинико-психологических характеристик пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) и их связи с полом. У каждого из 30 пациентов с ВЗК были изучены эмоционально-аффективная сфера, личностные характеристики и стратегии стресс-преодолевающего поведения. Используются методы психологической диагностики: «Шкала депрессии» А. Бека; «Интегративный тест тревожности»; личностный опросник «Большая пятерка»; тест-опросник «Способы совладающего поведения», а также методы математической статистики: λ -критерий Колмогорова–Смирнова и t-критерий Стьюдента. По результатам исследования пациентов с ВЗК выявлены различия показателей эмоционального дискомфорта как компонента личностной тревожности и эмоциональной стабильности как характеристики личности в сравниваемых группах мужчин и женщин. В стратегиях стресс-преодолевающего поведения между пациентами мужского и женского пола различия не выявлены. Дальнейшие исследования могут быть направлены на углублённое изучение психологического статуса, качества жизни и приверженности лечению пациентов с ВЗК с целью улучшения оказываемой медицинской помощи и качества жизни пациентов.

Abstract. This study examines the clinical and psychological characteristics of patients with inflammatory bowel disease (IBD) and their gender. Emotional-affective domain, personality characteristics and stress coping strategies were assessed in each of 30 patients with IBD. Psychological diagnostic instruments were used: «Beck Depression

Inventory»; «Integrative Anxiety Test»; «Big V» personality questionnaire; «Coping Strategies» test questionnaire; and mathematical statistical methods: Kolmogorov-Smirnov λ -criterion and Student's t-criterion. According to the results of the study of male and female IBD patients, differences in emotional discomfort and emotional stability were found in the tested groups. No differences in stress coping strategies were found between male and female patients. Further research can be aimed at investigating the psychological status, quality of life and adherence of IBD patients to improve medical care and quality of life of patients.

Ключевые слова: Воспалительные заболевания кишечника, депрессия, личностные черты, тревога, копинг-стратегии, психологические характеристики пациентов.

Keywords: Inflammatory bowel diseases, depression, personality traits, anxiety, coping strategies, psychological characteristics of patients.

Актуальность исследования. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) являются ремиттирующими, рецидивирующими, хроническими аутоиммунными заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Психологические характеристики пациентов взаимосвязаны с возникновением и характером течения ВЗК, приверженностью лечению и качеством жизни, потому могут иметь важное значение для улучшения качества медицинской помощи и, как следствие, уровня качества жизни пациентов (Leone et al, 2019). В зарубежной литературе имеются данные о значительном различии психологических характеристик пациентов с ВЗК мужского и женского пола (Fracas et al., 2023), данные на русскоязычных выборках же являются недостаточными и фрагментарными (Князев и др., 2011), что определило цель данного исследования.

Цель исследования. Целью исследования является выявление клинико-психологических особенностей, специфичных для пациентов с воспалительными кишечными заболеваниями мужского и женского пола.

Задачи исследования. В соответствии с поставленной целью были сформулированы следующие задачи исследования: в группах мужчин и женщин, страдающих ВЗК, провести сравнительный анализ 1) характеристик эмоционально-аффективной сферы, 2) личностных характеристик, 3) стратегий стресс-преодолевающего поведения.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Центра воспалительных заболеваний кишечника, Городской клинической больницы №31, г. Санкт-Петербург, в котором приняли участие 30 пациентов с ВЗК, из них 18 (60%) мужчин и 12 (40%) женщин. Возраст испытуемых варьировался от 18 по 46 лет, средний возраст $29,6 \pm 7,9$ лет. В исследовании применялись следующие методики: для исследования эмоционально-аффективной сферы пациентов «Шкала депрессии» А. Бека и «Интегративный тест тревожности»; для исследования личностных особенностей – личностный опросник «Большая пятерка»; для исследования выявления стратегий стресс-преодолевающего поведения – тест-опросник «Способы совладающего поведения». В исследовании применялись математическо-статистические методы: для проверки переменных на нормальность распределения данных использовался λ -критерий Колмогорова–Смирнова, поскольку результаты показали нормальное распределение применялся параметрический t-критерий Стьюдента для независимых выборок (мужчин и женщин с ВЗК).

Результаты и их обсуждение. Исследование эмоционально-аффективной сферы пациентов ВЗК с применением «Шкала депрессии» А. Бека и «Интегративный тест тревожности» были получены следующие результаты: различия не выявляются в выраженности депрессии у мужчин и женщин с ВЗК ($t = 1,163$; при $p = 0,127$), как у мужчин, так и у женщин наблюдается умеренные признаки проявления депрессии. По всем субшкалам оценки выраженности ситуативной тревожности («эмоциональный дискомфорт», астенический компонент тревожности», «фобический компонент тревожности», «тревожной оценки перспектив», социальные реакции защиты») не выявляются различия между женщинами и мужчинами ($p > 0,05$). По субшкалам личностной

тревожности были выявлены различия ($t = 1,852$; при $p = 0,037$) только по показателю «эмоциональный дискомфорт» у пациентов мужского и женского пола. Среднее значение баллов-стандартных выше у женщины с ВЗК ($7,38 \pm 0,96$) при сравнении с мужчинами ($6,22 \pm 2,10$) с такими же заболеваниями.

Исследование личностных особенностей с применением опросника «Большая пятерка» в испытуемых группах пациентов с ВЗК выявлены значимые различия ($t = -2,504$; при $p = 0,009$) только по показателю «эмоциональная стабильность». У женщин определяются более низкие значения баллов ($18,53 \pm 5,51$) по данному показателю, при сравнении с мужчинами с ВЗК ($23,94 \pm 6,20$).

Изучение стратегий стресс-преодолевающего поведения с помощью тест-опросника «Способы совладающего поведения», по t-критерию Стьюдента не выявлены различия у мужчин и женщин ($p > 0,05$) ни по одному параметру данного опросника.

Выводы. В соответствии с поставленной целью и задачами исследования можно сделать следующие выводы:

1. Сравнительный анализ эмоционально-аффективной сферы пациентов показал различия по показателю личностной тревожности – эмоционального дискомфорта, среднее значение баллов выше у женщин с ВЗК при сравнении с мужчинами.

2. Сравнительным анализом личностных характеристик мужчин и женщин с ВЗК были выявлены различия по показателю эмоциональной стабильности, более низкие баллы были выявлены у женщин при сравнении с пациентами мужского пола.

3. Сравнительным анализом стратегий стресс-преодолевающего поведения в группах больных ВЗК не были выявлены различия.

Список литературы

1. Leone D. et al. Psychological characteristics of inflammatory bowel disease patients: a comparison between active and nonactive patients //Inflammatory bowel diseases. – 2019. – Т. 25. – №. 8. – С. 1399-1407. DOI: 10.1093/ibd/izy400.

2. Fracas E. et al. Depressive and Anxiety Disorders in Patients with Inflammatory Bowel Diseases: Are There Any Gender Differences? //International Journal of Environmental Research and Public Health. – 2023. – Т. 20. – №. 13. – С. 6255. DOI: 10.3390/jcm12051791.

3. Князев О.В. и др. Качество жизни больных воспалительными заболеваниями кишечника // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2011. – №. 9. – С. 18-25.

УДК 159.9.07

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

М.Ю. Казарян, Д.М. Кошечкин

*ФГАОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский
университет им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Россия*

FEATURES OF THE STRUCTURE OF COPING BEHAVIOR OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

M.U. Kazaryan, D.M. Koshechkin

Аннотация. В данной статье описываются особенности совладающего поведения студентов, получающих образование по специальностям «Педиатрия» и «Клиническая психология», проводится сравнительный анализ совладающего поведения в зависимости от специальности и пола испытуемых. В результате исследования была установлена структура совладающего поведения студентов медицинского ВУЗа юношеского возраста, показаны специфические стратегии совладающего поведения: у будущих педиатров это «позитивное переформулирование и личностный рост», «активное совладание», «обращение к религии» а у студентов, получающих образование по специальности «клиническая психология» - «поведенческий уход от проблемы». Так же было

установлено, что девушки чаще юношей прибегают к стратегии «использование эмоциональной социальной поддержки».

Abstract. This article describes the peculiarities of coping behavior of students who receive education in «Pediatrics» and «Clinical Psychology» specialties, a comparative analysis of coping behavior depending on the specialty and gender of the subjects is carried out. As a result of the research the structure of coping behavior of students of medical university of youth age was established, specific strategies of coping behavior were shown: in future pediatricians it is «positive reformulation and personal growth», «active coping», «appeal to religion» and in students receiving education on specialty «clinical psychology» - «behavioral withdrawal from the problem». It was also found that girls more often than boys resort to the strategy «use of emotional social support».

Ключевые слова: совладающее поведение, преодоление стресса, студенты медицинского ВУЗа, юношеский возраст.

Keywords: coping behavior, coping with stress, medical university students, adolescence.

Актуальность исследования. Согласно данным ВЦИОМ (ВЦИОМ, 2022), в 2022 году 57 процентов россиян переживали стрессовые ситуации и каждый четвёртый из этих людей сталкивался со стрессом несколько раз в месяц. Среди опрошенных молодых людей стресс испытывали 79 процентов, когда в старшей возрастной группе лишь 42 процента опрошенных испытывали стресс. Исследования в данной сфере в отечественной науке берут своё начало в 90-х годах прошлого столетия и, согласно библиометрическим показателям публикаций, не теряет своей актуальности по сей день, что выражено наращиванием количества публикаций по ключевым словам «совладающее поведение» ежегодно. Одним из направлений, интересующих исследователей, является совладающее поведение в юношеском возрасте. Исследования С.А. Хазовой подтвердили гипотезу о том, что стилистика совладающего поведения очень активно формируется именно во время проживания субъектом юношеского возраста. Усвоение копинг-стратегий происходит исходя из их

эффективности в решении тех или иных проблем. В юношеском возрасте формируется саморефлексия, жизненные планы, осознание собственной индивидуальности и установка на сознательное построение собственной жизни, молодые люди сталкиваются с разнообразными стрессовыми ситуациями, которые могут оказывать значительное влияние на их физическое и психологическое благополучие (Слободчиков и др., 2006). Основная проблема, связанная с коррекцией и развитием совладающего поведения в юношеском возрасте, заключается в выявлении портрета структур совладающего поведения у лиц юношеского возраста. Только зная структуру совладающего поведения мы можем грамотно развивать и корректировать способы преодоления.

Цель исследования: выявление структуры совладающего поведения студентов медицинского ВУЗа

Задачи исследования:

1. Установить частоту использования студентами юношеского возраста различных стратегий совладания;
2. Выявить взаимосвязь между специальностью обучения в медицинском ВУЗе и выбираемыми стратегиями совладания;
3. Выявить наличие взаимосвязи между биологическим полом и выбираемыми стратегиями совладания.

Выборка исследования. В исследовании приняли участие 95 студентов в возрасте от 18 лет до 21 года, средний возраст 19,14 лет. Из которых 46 студентов обучаются по специальности «педиатрия», 49 студентов по специальности «клиническая психология», 14 мужчин и 81 женщина.

Материалы и методы. Для диагностики особенностей совладающего поведения студентов юношеского возраста использовалась методика «Опросник совладания со стрессом, СОРЕ» в адаптации Рассказовой Е. И., Гордеевой Т. О. и Осина Е. Н. (Рассказова и др., 2013). Статистический анализ полученных данных осуществлялся при помощи компьютерного пакета «IBM SPSS Statistics 27». однофакторный дисперсионный анализ Крускала-Уоллиса.

Результаты и их обсуждение. Нулевая гипотеза однофакторного дисперсионного анализа, направленного на установления взаимосвязи между специальностью и стратегиями совладающего поведения, подтвердилась по следующим шкалам: Мысленный уход от проблемы (M=9,62, Std Dev=2,622); Концентрация на эмоциях и их активное выражение (M=11,02, Std Dev=2,638); Использование инструментальной социальной поддержки: (M=12,31, Std Dev=2,881); Отрицание (M=7,14, Std Dev=2,478); Юмор (M=11,48, Std Dev=3,138); Сдерживание (M=9,80, Std Dev=2,495); Использование эмоциональной социальной поддержки (M=12,16, Std Dev=3,477); Использование «успокоительных» (M=5,92, Std Dev=3,141); Принятие (M=12,86, Std Dev=2,400); Подавление конкурирующей деятельности (M=11,52, Std Dev=2,880); Планирование (M=13,92, Std Dev=2,082). Тогда как по шкалам позитивное переформулирование и личностный рост (M=13,38, Std Dev=2,420); Активное совладание (M=13,57, Std Dev=2,147); Обращение к религии: (M=7,11, Std Dev=3,923) и Поведенческий уход от проблемы (M=7,05, Std Dev=2,398) нулевая гипотеза не подтвердилась (значимые различия $p < 0,05$).

Показатели по шкалам позитивное переформулирование и личностный рост; активное совладание; обращение к религии значимо выше у студентов специальности «педиатрия», тогда как студенты специальности «клиническая психология» чаще прибегают к стратегии «поведенческий уход от проблемы».

Сравнение мужской и женской выборки показали, что значимые различия (значимые различия $p < 0,05$) существуют только по шкале «использование эмоциональной социальной поддержки».

Девушки значительно чаще прибегают к использованию данной стратегии совладания. Что ещё раз подтверждает гендерный стереотип о высокой значимости социальных контактов для женщин.

Выводы. Исходя из полученных данных можно сделать вывод, что среди опрошенных студентов юношеского возраста распространены следующие стратегии совладания: позитивное переформулирование и личностный рост, активное совладание и планирование. Реже всего студенты юношеского возраста

в целях совладания со стрессом прибегают к обращению к религии, использованию «успокоительных», отрицанию существования проблемы. Данное исследование позволило установить примерную структуру совладающего поведения у студентов юношеского возраста специальностей «педиатрия» и «клиническая психология». Подобные данные можно использовать для составления коррекционно-профилактических программ для дальнейшего внедрения в программы подготовки по данным специальностям, чтобы обеспечить поддержание и улучшение психоэмоционального состояния студентов медицинских университетов, снижение учебного стресса и облегчение преодоления различных стрессовых ситуаций лицами юношеского возраста.

Список литературы

1. Рассказова Е.И., Гордеева Т.О., Осин Е.Н. Копинг-стратегии в структуре деятельности и саморегуляции: психометрические характеристики и возможности применения методики COPE // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – Москва :, 2013 г.. – 1 : Т. 10. – стр. 82–118.
2. Слободчиков В.И., Цукерман Г.А. Интегральная периодизация общего психического развития // Вопросы психологии. – 2006 г. – Т. 5. – стр. 38–50.
3. ВЦИОМ Стресс – и как с ним бороться? // ВЦИОМ новости. – 25 Июль 2022 г. – 13 Май 2023 г. – <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/stress-i-kak-s-nim-borotsja>. (обращение 15.05.2023).

УДК 613

ИНТЕГРАТИВНАЯ МОДЕЛЬ ЗДОРОВЬЯ И БОЛЕЗНИ

В.Д. Калечиц, С.М. Смольский

Филиал Российского государственного социального университета,

Минск, Республика Беларусь

AN INTEGRATIVE MODEL OF HEALTH AND ILLNESS

Аннотация. Эта статья рассматривает интегративную модель здоровья и болезни, которая представляет собой подход, объединяющий различные методы для оценки и улучшения здоровья. Авторы представляют различные примеры интегративной модели. Они обсуждают важность учета физических, психологических, социальных и других факторов при оценке здоровья и разработке планов лечения. Эта статья подчеркивает растущий интерес к интегративной медицине и необходимость учета множества факторов для достижения оптимального состояния здоровья пациентов.

Abstract. This article discusses the integrative model of health and illness, which is an approach that combines various methods to assess and improve health. The authors present various examples of the integrative model. They discuss the importance of considering physical, psychological, social, and other factors when assessing health and developing treatment plans. This article emphasizes the growing interest in integrative medicine and the need to consider multiple factors to achieve optimal health for patients.

Ключевые слова: интегративная модель, персонализированный подход, биопсихосоциальная модель, санология, валеология.

Keywords: integrative model, personalized approach, biopsychosocial model, sanology, valeology.

Изучение интегративной модели здоровья является **актуальным направлением** в современных исследованиях. Вот несколько основных причин:

1. Осознание всестороннего влияния на здоровье.
2. Интеграция различных методов и подходов.
3. Основа для персонализированного подхода.
4. Превентивное здравоохранение. Интегративная модель здоровья акцентирует внимание не только на лечении болезней, но и на их предотвращении.

5. Популярность и спрос на альтернативные подходы.

Цель данного исследования состоит в представлении и обсуждении концепции интегративной модели здоровья и болезни, объединяющей различные аспекты физического, психологического и социального благополучия человека, а также их взаимосвязь с окружающей средой. Авторы статьи стремятся предоставить читателям углубленное понимание этой модели, ее значимости и потенциальные преимущества для улучшения здоровья и предотвращения болезней.

Интегративная модель здоровья и болезни представляет собой подход, в основе которого лежит комплексное понимание человеческого организма и его взаимосвязей с окружающей средой, а также взаимосвязь различных факторов, влияющих на здоровье и причины возникновения болезней. В рамках интегративной модели учитываются физические, психологические, социальные и духовные аспекты здоровья человека.

В соответствии с интегративной моделью, состояние здоровья не определяется исключительно отсутствием болезни, а скорее как успешная адаптация к окружающему миру. Болезнь определяется как повреждение или нарушение определенных компонентов организма человека, включая его структуру и функции. Однако болезнь не является единственной причиной возникновения чувства болезни и страдания. В случае неспособности человека приспособиться к различным ситуациям или болезни, возникает чувство болезни и страдания. Эти чувства связаны с несоответствием между адаптивными возможностями человека (его способностью к приспособлению) и требованиями, с которыми он сталкивается. В результате неудачной адаптации возникает страдание или чувство болезни. Исходя из вышесказанного рассмотрим следующие понятия:

1. **Саморегуляция** – процесс внутренней регуляции активности живой системы на разных уровнях ее организации, направленный на обеспечение оптимального режима функционирования и целесообразности поведения. Это активное поддержание упорядоченности и стабильности внутренней среды

организма и психики, устойчивости их структурных взаимосвязей (Васильева, 2011).

2. **Адаптация** – процесс активного приспособления индивида, его психофизиологической и психосоциальной организации к условиям и требованиям окружающей биосоциальной среде (Васильева, 2011).

Согласно данной модели, цель лечения заключается в улучшении адаптивных способностей организма или их коррекции, а не в стремлении к достижению неопределенного идеала здоровья.

На сегодняшний день широко распространенной иллюстрацией интегративного подхода в медицине является биопсихосоциальная модель здоровья, впервые представленная в трудах американского врача Д. Энджела (Правдина, 2016).

Суть модели можно представить следующим образом:

1) Чем вызвана болезнь? – Биологические, психологические, социальные причины и т.д.

2) Кто несет ответственность за болезнь и излечение? – Человек ответствен как за возникновение заболевания, так и за то, чтобы принять активную позицию и стать субъектом исцеляющего процесса.

3) Как следует лечить? – Целостно, учитывая тело, психику и состояние души.

4) Каково соотношение здоровья и болезни? – Это непрерывный, перетекающий из одного полюса в другой континуум состояний.

5) Какова связь психики и тела? – Они представляют собой разные проявления единого целого – человека.

Примерами интегративного подхода к оздоровлению в России являются учения санологии и валеологии. В 60-е годы XX в. патологи С.М. Павленко и С.Ф. Олейник написали о формировании нового учения – санологии – учения о противодействии организма болезни. Предметом исследований ученых стал саногенез – динамический комплекс защитно-приспособительных способностей организма (Правдина, 2016).

Илья Брехман сформулировал принципы новой науки – валеологии. Он пришел к выводам о неэффективности медицины в деле сохранения здоровья и о необходимости изменить саму стратегию здравоохранения. В 1987 г. он издает исследование «Введение в валеологию», в котором провозглашает формирование науки о здоровье – валеологии, предметом изучения которой становится феномен здоровья в его целостном выражении (Правдина, 2016).

В качестве заключения важно отметить, что интегративная модель здоровья и болезни не является панацеей и не заменяет традиционную медицину. Она представляет собой дополнительный подход, который может быть эффективным в комбинации с другими методами лечения и поддержания здоровья. Конкретные методы и подходы в рамках интегративной модели могут различаться в зависимости от конкретного случая и потребностей пациента.

Список литературы

1. Васильева, О.С. Психология и культура здоровья: базовые понятия, концепции и подходы / О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. – Ростов-на-Дону: Южный федеральный университет, Факультет психологии, 2011. – 176 с.
2. Никифорова, Г.С. Психология здоровья: Учебник для вузов/ Г.С. Никифорова. – Санкт-Петербург: Питер, 2006. – 607 с.
3. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник/ Ю.П. Лисицын. – 2-е изд. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 507 с.
4. Правдина, Л.Р. Психология профессионального здоровья: учебное пособие / Л.Р. Правдина. – Ростов-на-Дону: Южный федеральный университет, Академия психологии и педагогики, 2016. – 208 с.

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ И
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЛИЧНОСТИ С
РАЗНЫМ УРОВНЕМ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ**

Калинин В.В., Коваленко А.А.

*Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена,
Санкт-Петербург, Россия*

**HEALTH-SAVING BEHAVIOR AND HEALTH-SAVING ACTIVITY OF A
PERSON WITH DIFFERENT LEVELS OF INDIVIDUAL HEALTH**

Kalinin V.V., Kovalenko A.A.

Аннотация. В ходе исследовательской работы рассмотрены важные аспекты здоровьесберегающего поведения и деятельности у людей с разным уровнем индивидуального здоровья. Полученные результаты, которые могут стать основой для проведения узконаправленного исследования, свидетельствуют о значимых взаимосвязях между показателями жизнестойкости (как часть здоровьесберегающего поведения и деятельности) и состояния собственного здоровья, а также о сложной структуре связи между показателями здоровья и аспектами, способствующими здоровьесберегающей деятельности и поведению.

Abstract. In the course of the research work, important aspects of health-saving behavior and activity in people with different levels of individual health are considered. The results obtained, which can become the basis for conducting a narrowly focused study, indicate significant relationships between indicators of resilience (as part of health-saving behavior and activity) and the state of one's own health, as well as the complex structure of the relationship between health indicators and aspects that contribute to health-saving activity and behavior.

Ключевые слова: жизнестойкость, образ жизни, жизнедеятельность, здоровьесберегающее поведение.

Keywords: resilience, lifestyle, vital activity, health-saving behavior.

Актуальность исследования. Состояние и самооценка собственного здоровья граждан в социуме (при экономических, политических, экологических условиях) остается важным аспектом, напрямую связанным с поведенческими реакциями, возможными стереотипами, знаниями, влияющими на здоровьесберегающее поведение и деятельность (Кузнецов, Косилов, 2021).

Согласно результатам исследования Федеральной государственной службы статистика к 2018 году показывает, что для здоровьесберегающей деятельности и поведения гражданам следует соблюдать режим питания (68,2%), сна (61,4%), заниматься физической активностью (62,7%), рекреационной деятельностью (58,2%) (Ковальжина, 2020).

Схожие компоненты в понятие «здоровьесберегающее поведение» включает В. С. Попов. (Каунова, 2014).

Для людей с нездоровым образом жизни и разным уровнем индивидуального развития возрастает риск появления многочисленных заболеваний, поэтому знания условий (факторов), связанных со сбалансированным питанием, соблюдением оптимального двигательного режима, соблюдением правил психопрофилактики и психогигиены (в том числе культурным уровнем, психологическим напряжением), а также поддержание и развитие такой личностной черты, как жизнестойкость, являются важными компонентами здоровьесберегающего поведения и деятельности (Шабалин, 2009; Яковлева, 2013).

Целью исследования стало изучение здоровьесберегающего поведения и здоровьесберегающей деятельности с разным уровнем индивидуального здоровья.

Гипотеза:

1. Между показателями состояния собственного здоровья, показателями жизнестойкости и склонностью респондентов (взрослых работающих старше 25

лет) к здоровьесберегающему поведению и деятельностью (ЗОЖ) существуют значимые связи.

В исследовании приняли участие взрослые работающие люди в возрасте от 25 до 66 лет (средний возраст – 40 лет), 15 респондентов (23%) – мужского пола, 51 (77%) – женского. Анкета и методики были предложены респондентам в формате google forms, по завершению заполнения опроса предлагалась ссылка на литературу в знак «благодарности» (книга Майи Гоголан «Как быть здоровым», 2005).

Задачи исследования: изучение теоретического материала по феномену здоровьесберегательная деятельность, поведение; сбор и первичная обработка данных; обсуждение полученных данных; проведение корреляционного анализа.

Материалы и методы исследования. В данном исследовании использовались такие методики:

1. Авторская анкета.
2. Опросник «Профиль здорового образа жизни – ПроЗОЖ» (HealthPromoting Lifestyle Profile – HPLP). С. Уолкер; Адаптация: М. Д. Петраш, О. Ю. Стрижицкая, И. Р. Муртазина (Петраш, Стрижицкая, Муртазина, 2018).
3. Тест жизнестойкости. Версии Осина – Рассказовой (Осин, Рассказова, 2013).

Результаты и их обсуждение. Большинство людей охарактеризовали своё здоровье как хорошее (14 ч./21%), другие отметили, что болеют редко (22 ч./33%) или имеют хронические заболевания (25 ч./38%). Средний балл частоты усталости — 5.4, срединный показатель в диапазоне шкалы.

Примерно в 75% случаев респонденты отвечали утвердительно на вопросы о поиске опоры в хобби. Примерно в 50% случаев отмечен оптимизм по отношению к своему здоровью. 60% респондентов отметили страх, связанный с проблемами со здоровьем, 35% - недоверие к другим людям в вопросах своего здоровья. Около 75% респондентов оценивают осведомлённость о своём здоровье как важный фактор.

В результатах опросника ПроЗОЖ можно выделить значения, близкие к средним: ответственность за здоровье – 18,3; физическая активность – 17,4; питание – 22,9; внутренний рост – 26,3; межличностные отношения – 25,1; управление стрессом – 19,6.

В результатах прохождения Теста жизнестойкости выделены показатели близкие к средним: вовлечённость – 20; контроль – 15,3; принятие риска – 11,6 общий показатель – 46,9.

Для выяснения связей между переменными был использован критерий ранговой корреляции Пирсона. Для показателя здоровья обнаружены связи (при $p < ,01$) с: общим показателем жизнестойкости ($R=0,44$); вовлечённостью ($R=0,49$); контролем ($R=0,38$); принятием риска ($R=0,34$); общим уровнем ЗОЖ ($R=0,42$); физической активностью ($R=0,35$); питанием ($R=0,37$); внутренним ростом ($R=0,54$); управлением стрессом ($R=0,38$); оптимизмом в оценке своего здоровья ($R=0,52$). Для показателя частоты переживания усталости обнаружены связи (при $p < ,01$) с: общим показателем жизнестойкости ($R=-,55$); вовлечённостью ($R=-0,52$); контролем ($R=-0,53$); внутренним ростом ($R=-0,37$); оптимизмом в оценке своего здоровья ($R=-0,43$).

Анализ связей между показателями здоровья респондентов, показателями уровня усталости, и опросными показателями, обнаруживает разность структуры связей разных показателей. Усталость как компонент самочувствия оказалась сильнее связана с переменными жизнестойкости, тогда как для собственно состояния здоровья отмечен высокий уровень связи с оптимистической оценкой своего здоровья, и большее число связей с объективными аспектами заботы о своём здоровье (подвижный образ жизни, правильное питание) и психологическими аспектами ЗОЖ (внутренний рост, управление стрессом). Показатели здоровья и самочувствия респондентов связаны с показателями заботы о здоровье и жизнестойкости на высоком уровне доверительной вероятности.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют в пользу выдвинутой в исследовании гипотезы, указывая на наличие значимых и средних по силе связей

между показателями здоровья и самочувствия, и заботой о здоровье и личностной стойкостью. В сохранении здоровья обнаруживается значимый вклад переменных психологического характера - оптимистический настрой, направленность на личностную открытость и развитие, управление собственным стрессом, поддержание личностной жизнестойкости, в особенности - её показателя, связанного с вовлечённостью в собственную деятельность, верой в неё, готовностью к активному погружению в неё. Это свидетельствует в пользу интегральных концепций здоровьесбережения, и указывает на потребность в исследовании механизмов, лежащих в основе выявленных связей.

Список литературы

1. Каунова Е.В. «Ценность здоровья в историко-философском пространстве культуры» Культурная жизнь Юга России. №. 3. 2014. С. 50-52.
2. Ковальжина Л.С. Концепция «Здоровые города» и здоровьесберегающее поведение городского населения: социологический анализ// Урбанистика. 2020. № 1.
3. Кузнецов В.В., Косилов К.В. «К концепции формирования здоровьесберегающего и реабилитирующего поведения студентов» Дальневосточный медицинский журнал. №. 1. 2021. С. 64-69.
4. Осин Е.Н., Рассказова Е. И. «Краткая версия теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте» Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. №. 2. 2013. С. 147-165.
5. Петраш М.Д., Стрижицкая О.Ю., Муртазина И.Р. Валидизация опросника «Профиль здорового образа жизни» на российской выборке. Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26. № 3. С. 164–190.
6. Шабалин В.Н. «Медико-социальные проблемы физиологического старения населения России». Альманах клинической медицины. 2009. № 21. С. 11-17

7. Яковлева Н.В. «Здоровьесберегающее поведение человека: социально-психологический дискурс». Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. №. 3. 2013. С. 70-79.

УДК 159.9

ИССЛЕДОВАНИЕ СТРУКТУРЫ ВНУТРИЛИЧНОСТНОЙ КОНФЛИКТНОСТИ У ЛИЦ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

А.А. Кальченко, Н.А. Русина

*ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет»,
Ярославль, Россия*

INVESTIGATION OF THE STRUCTURE OF INTRAPERSONAL CONFLICT IN PEOPLE WITH ULCERATIVE COLITIS AND PEPTIC ULCER DISEASE

A.A. Kalchenko, N.A. Rusina

Аннотация. В данной статье приведено исследование структуры внутриличностной конфликтности у лиц с язвенным колитом и язвенной болезнью. Предполагается, что внутриличностная конфликтность имеет три компонента: когнитивный, поведенческий, аффективно-соматический. У лиц с диагностируемыми заболеваниями и высоким уровнем внутриличностной конфликтности выявлены более ригидные иррациональные установки, ярко выраженные соматические жалобы, сложности контроля собственного поведения, сниженный фон настроения. Можем отметить, что внутриличностная конфликтность различается по наполненности ее компонентов у лиц с язвенным колитом и язвенной болезнью, а также у лиц «условно здоровых».

Abstract. This article presents a study of the structure of intrapersonal conflict in people with ulcerative colitis and peptic ulcer disease. It is assumed that intrapersonal

conflict has three components: cognitive, behavioral, affective-somatic. In persons with diagnosed diseases and a high level of intrapersonal conflict, more rigid irrational attitudes, pronounced somatic complaints, difficulties in controlling their own behavior, and a reduced mood background were revealed. Thus, intrapersonal conflict differs in the fullness of its components in persons with ulcerative colitis and peptic ulcer disease, as well as in persons «conditionally healthy».

Ключевые слова: внутриличностная конфликтность, внутриличностный конфликт, психосоматика, структура внутриличностной конфликтности, язвенный колит, язвенная болезнь

Keywords: intrapersonal conflict, intrapersonal conflict, psychosomatics, structure of intrapersonal conflict, ulcerative colitis, peptic ulcer

Актуальность исследования. Внутриличностный конфликт является неотъемлемой частью жизни для многих людей. Характерной чертой внутриличностного конфликта является внутреннее напряжение, функциональное значение которого заключается в активизации ресурсов для нахождения способа разрешить конфликт, длительное нахождение организма в условиях сильного внутреннего напряжения постепенно истощает ресурсы, а также может привести к формированию психосоматического расстройства. Важным для прояснения остается вопрос того, существует ли некоторая личностная диспозиция, предрасполагающая к возникновению и сохранению внутриличностных конфликтов? Изучение особенностей структуры внутриличностной конфликтности является актуальной темой для исследования в современных условиях.

Цель исследования – в получении актуальных данных об особенностях структуры внутриличностной конфликтности лиц с язвенным колитом и язвенной болезнью

Задачи исследования: 1. Спланировать и провести исследование. 2. Осуществить анализ результатов. 3. Сделать выводы по полученным результатам

Материалы и методы. Решение поставленной цели в данной работе осуществлялось на основе обработки статистических данных, с применением общенаучных методов исследования.

Результаты и их обсуждение. Сравнительный анализ был проведен между основной и контрольной группой, а также внутри основной группы между подгруппами. Для проведения сравнительного анализа в основной группе были выделены подгруппы респондентов с высоким и низким уровнем внутриличностной конфликтности, данные подгруппы были получены благодаря разделению выборки исходя из низких и высоких значений по такому показателю как «Общий уровень внутриличностной конфликтности» по опроснику «Тест по выявлению внутриличностной конфликтности А.И. Шипилова».

Исходя из результатов статистического анализа, мы можем заключить, что испытуемые из основной группы отличаются от испытуемых из контрольной группы в структуре их внутриличностной конфликтности: у испытуемых из основной группы выявлено предъявление высоких требований к окружающим, стремление заранее во всех деталях моделировать свое поведение, ощущение хронической усталости и повышенная утомляемость, раздражительность, симптомы вегетативных нарушений, более ригидные и выраженные иррациональные установки. Мы можем предположить, что внутриличностная конфликтность испытуемых имеет следующую структуру: аффективно-соматический компонент, поведенческий компонент, когнитивный компонент.

Когнитивный компонент внутриличностной конфликтности испытуемых различается в зависимости от уровня самой конфликтности. Для испытуемых с высоким уровнем внутриличностной конфликтности более характерно расценивать неблагоприятную ситуацию как невыносимую, иметь завышенные требования к себе и другим. Можно отметить, что данные испытуемые склонны к ригидным оценкам другой личности, а также им сложно адаптироваться к неблагоприятной ситуации.

Помимо отличий в когнитивном компоненте, были обнаружены отличия в поведенческом компоненте, а именно: испытуемые с высокой внутриличностной

конфликтностью склонны к меньшему самоконтролю и наблюдению за своим поведением, чем испытуемые с низкой внутриличностной конфликтностью.

Выводы:

1. Испытуемые из основной группы отличаются от испытуемых из контрольной группы: у первых наиболее выражен аффективно-соматический компонент структуры, выражен поведенческий компонент, в когнитивном компоненте присутствуют долженствования в отношении других.

2. Испытуемые из основной группы подгруппы с высоким уровнем внутриличностной конфликтности отличаются от испытуемых с низким уровнем внутриличностной конфликтности тем, что для первых характерны выраженные иррациональные установки, преобладание невротических состояний, а также средние способности к самоуправлению.

3. Чем ниже внутриличностная конфликтность у испытуемых из контрольной группы, тем менее выраженными будут иррациональные установки, невротические состояния, а в поведении будет преобладать самоконтроль.

4. Чем выше внутриличностная конфликтность у испытуемых из основной группы, тем более наполнен когнитивный компонент иррациональными установками, а аффективно-соматический компонент характеризуется невротическими состояниями, в поведенческом компоненте средние способности к самоуправлению.

5. Для снижения уровня внутриличностной конфликтности необходима психологическая работа с иррациональными установками, обучение навыкам самоуправления, что, в свою очередь, может повлиять на эмоциональное состояние

Список литературы

1. Дусказиева, Ж.Г. Внутриличностный конфликт как фактор возникновения психосоматических расстройств / Ж.Г. Дусказиева // Клиническая и медицинская

психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. – 2015. – № 3 (9). – URL: http://medpsy.ru/climp/2015_3_9/article08.php

2. Красильников, И.А. Внутриличностная конфликтность как диспозиция в зарубежной и отечественной психологии / И. А. Красильников // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. – 2013. – №2. – С. 134-141.

3. Малкина-Пых, И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых. – Москва : Эксмо, 2005. – 992 с

4. Пезешкиан, Н. Психосоматика и позитивная психотерапия/ Н. Пезешкиан. – Москва : Институт позитивной психотерапии, 2006. – 464 с.

5. Орлова, М.М. Субъективная ресурсность социальных предикторов ситуации болезни при острых и хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта / М.М. Орлова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=23978>

6. Шипилов, А.И. Конфликтология : Учебник для вузов / А.И. Шипилов, А.Я. Анцупов – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2004. – 591 с.

УДК 159.942

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

О.С. Капитонова, И.В. Моторина

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия

THE EMOTIONAL SPHERE FEATURES OF YOUNG LEARNERS WITH MUSCULOSKELETAL SYSTEM DISORDERS

O.S. Kapitonova, I.V. Motorina

Аннотация. В статье раскрываются особенности эмоциональной сферы младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата, выявляются качественные различия в эмоциональной сфере данной категории учащихся по сравнению с ее развитием у детей без нарушений опорно-двигательного аппарата. Изучение эмоциональных особенностей младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата может стать основой для создания новых методик и программ психологической помощи данной категории детей и их семей. Это поможет улучшить качество образования и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, а также повысить эффективность реабилитационных мероприятий.

Abstract. The article reveals the features of the emotional sphere of younger schoolchildren with disorders of the musculoskeletal system, reveals qualitative differences in the emotional sphere of this category of students compared with its development in children without disorders of the musculoskeletal system. The study of the emotional characteristics of younger schoolchildren with disorders of the musculoskeletal system can become the basis for the creation of new methods and programs of psychological assistance for this category of children and their families. This will help improve the quality of education and upbringing of children with musculoskeletal disorders, as well as increase the effectiveness of rehabilitation measures.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, эмоциональная сфера, младший школьный возраст.

Keywords: cerebral palsy, emotional sphere, primary school age.

Актуальность исследования. Исследование психологических характеристик детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата представляется актуальным направлением клинической психологии, поскольку вопрос интеграции и социализации детей с такими нарушениями определен запросом практики. Интерес к этому проблемному полю ежегодно расширяется.

Значительное число исследований в специальной медицинской и психолого-педагогической литературе посвящено изучению особенностей развития детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Л.О. Бадалян, Л.Т. Журба, В.Т. Кожевникова, Е.М. Мастюкова, Е.Н. Правдина-Винарская, К.А. Семенова, Е.Г. Сологубов, М.Б. Эйдинова описывают симптоматику, механизмы и структуру двигательных расстройств. Л.Д. Данилова, Э.С. Калижнюк, Е.И. Кириченко, А.В. Кроткова, И.Ю. Левченко, Т.Н. Симонова анализируют особенности психического развития.

Речевые нарушения этой категории детей становятся предметом изучения Е.Ф. Архиповой, Л.Д. Даниловой, М.И. Ипполитовой, Л.В. Лопатиной, И.А. Смирновой, Л.Б. Халиловой. В.В. Ткачева рассматривает проблемное поле психолого-педагогической поддержки семей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА). Вместе с тем, специфика эмоциональной сферы пока недостаточно рассмотрена специалистами, оказывающими помощь детям с нарушениями ОДА.

Цель исследования. Изучить особенности эмоциональной сферы младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата, разработать коррекционно-развивающую программу эмоциональной сферы младших школьников с детским церебральным параличом.

Задачи исследования:

1) изучить теоретические основы понимания эмоциональной сферы в научной литературе, раскрывающие особенности младших школьников с детским церебральным параличом.

2) подобрать адекватные методы и методики для эмпирического исследования эмоциональной сферы младших школьников с детским церебральным параличом.

3) провести качественный и количественный анализ полученных эмпирических данных.

4) разработать коррекционно-развивающую программу эмоциональной сферы младших школьников с детским церебральным параличом.

Исследование проводилось в несколько этапов. На первом этапе был сформулирован методологический аппарат работы: цель, задачи, объект, предмет, гипотезы. На втором этапе были сформированы 3 выборки испытуемых. Подбор участников экспериментальных групп осуществлялся в отделении медицинской реабилитации для детей с поражением центральной, периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата ГБУ РО «Городская клиническая больница №11» (младшие школьники в возрасте 7-10 лет с диагнозами спастическая диплегия G80.1 и спастический односторонний ДЦП G80.2). В контрольную группу вошли учащиеся МБОУ «Лицей №5» г. Зарайска в возрасте 7-10 лет.

На третьем этапе проводилось непосредственное диагностическое обследование респондентов. Сбор эмпирических данных проводился с помощью психодиагностических методик «Эмоциональные лица» Н.Я. Семаго, «Страхи в домиках» А.И. Захарова, М.А. Панфиловой, методика диагностики уровня школьной тревожности Филлипса, Детский вариант шкалы явной тревожности CMAS (адаптация А.М. Прихожан), опросник агрессивности Басса-Дарки. Накануне сбора данных группы были детально проинформированы о целях исследования, получено согласие от родителей и законных представителей на участие детей в исследовании.

На четвертом этапе проводилась обработка первичных данных и статистический анализ с помощью критерия Краскела-Уоллиса и U-критерия Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было выявлено, что эмоциональная сфера младших школьников с ДЦП имеет ряд особенностей.

Младшие школьники с ДЦП отличаются повышенным уровнем тревоги, беспокойства, ощущают постоянное напряжение, склонны воспринимать угрозу своему «Я» в различных ситуациях и реагировать на них усилением состояния тревоги. При сравнении двух форм ДЦП уровень тревожности выше у младших школьников со спастической диплегией. Такое беспокойство может возникать в

результате ассоциирования некоторых стимулов, угрожающих болью, опасностью, физическим неблагополучием.

У младших школьников с ДЦП количество страхов больше, чем у младших школьников без нарушений опорно-двигательного аппарата, при этом в экспериментальной группе преобладают медицинские страхи (боль, уколы, врачи, болезни), страх смерти (своей), социально-опосредованные страхи (людей, детей, наказаний, опозданий, одиночества). Наличие указанных страхов объясняется особенностью патологии детей, их большим опытом взаимодействия с медицинским персоналом, а также повышенной аффективной и сенсорной гиперчувствительностью и ранимостью.

У младших школьников со спастической диплегией уровень агрессии и враждебности выше, чем у младших школьников со спастическим односторонним ДЦП. Испытуемые выражают в большей степени негативные чувства в форме крика, визга, угроз; очень осторожны по отношению к людям, не доверчивы, порой считают, что другие люди планируют и приносят вред.

Выводы. Эмоциональная сфера младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата имеет особенности. Дети со спастической диплегией хуже распознают эмоциональные состояния, имеют большее количество страхов, повышенный уровень тревожности. Дети со спастическим односторонним ДЦП имеют менее выраженные нарушения, но они также не достигают нормативного уровня сформированности. Полученные результаты можно объяснить тяжестью двигательного дефекта.

Список литературы

1. Бадалян Л.О., Журба Л.Т. Детские церебральные параличи [Текст] / Л.О. Бадалян, Л.Т. Журба. – Киев, 2003. – 327 с.
2. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб.: Питер Пресс, 2009. – 398 с.
3. Вилюнас В.К. Психология эмоций. – СПб.: Питер, 2004. – 496 с.

4. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция [Текст] / В.В. Лебединский, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Изд-ва Моск. унт-та, 1990. – 197 с. 58
5. Якобсон М.Я. Эмоциональная жизнь школьника. – М.: Наука, 1966. – 228 с.

УДК 159.99

**ТВОРЧЕСКОЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ИДЕНТИЧНОСТИ: ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ АРТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ
ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ
ПСИХОЛОГОВ И ПСИХОТЕРАПЕВТОВ**

А.А. Капица

*ФГБОУ ВО «Донской государственный технический университет», Ростов-
на-Дону, Россия*

**CREATIVE IMPROVEMENT OF PROFESSIONAL IDENTITY:
INNOVATIVE METHODS OF ART THERAPY FOR PROFESSIONAL
DEVELOPMENT OF PSYCHOLOGISTS AND PSYCHOTHERAPISTS**

A.A. Kapitsa

Аннотация. Статья исследует новые методы повышения квалификации психологов через арт-терапию и цифровые технологии, учитывая изменения в профессиональной идентичности в нестабильном окружении. Основное внимание уделено цифровым медиа и искусству для изучения профессиональной идентичности. Актуальный вопрос заключается в балансе между формированием социальной роли и личностным развитием арт-терапевта. Подчеркивается важность интеграции, где самопознание и ценностно-смысловые ориентации способствуют формированию идентичности. Обращается внимание на пересечение формирования социальной роли и личностного развития в профессиональной подготовке. Исследуется влияние

цифрового искусства на ценностно-смысловые ориентиры личности и профессиональной идентичности психологов. Учтены различные уровни и базы идентичности в контексте их становления.

Abstract. The article explores new professional development methods for psychologists through art therapy and digital technologies, taking into account changes in professional identity in an unstable environment. The main focus is on digital media and art for the study of professional identity. The relevant issue is the balance between the social role formation and the personal development of an art therapist. The importance of integration is emphasized, where self-knowledge and value-meaning orientations contribute to the formation of identity. Attention is drawn to the intersection of the formation of a social role and personal development in vocational training. The influence of digital art on the value-meaning orientations of personality and professional identity of psychologists is investigated. Various levels and bases of identity are taken into account in the context of their formation.

Ключевые слова: идентичность, цифровое искусство, ценности, смысловые ориентиры, арт-терапия, психотерапия.

Keywords: identity, digital art, values, meaning guidelines, art therapy, psychotherapy.

Актуальность исследования. Цифровое искусство, создаваемое с применением компьютерных технологий, важно для формирования профессиональной идентичности специалистов. Оно способствует их самосовершенствованию, самовыражению, а также личностному и профессиональному развитию. Самовыражение играет ключевую роль в жизни человека, представляя собой способ выражения мыслей, чувств и убеждений через различные формы искусства и коммуникации (Омельченко, 2015). Этот процесс помогает осознать свои мысли и эмоции, делая их доступными для восприятия другими людьми.

Цель исследования. Изучение влияния цифровых медиа и методов визуализации на ценностно-смысловые ориентации специалистов.

Задачи исследования. 1) Определить отношение специалистов, работающих с людьми, к цифровому искусству; 2) выявить возможности использования цифрового искусства в профессиональной идентификации психологов и педагогов-психологов.

Материалы и методы. В исследовании был применен метод свободного опроса. Для обработки результатов применялся контент-анализ ответов респондентов.

Результаты и их обсуждение. На текущий момент в исследовании приняли участие 115 специалистов с образованием психолога, психолога-практика или педагога-психолога. Основная возрастная группа опрошенных составила 18–45 лет, преобладающее число участников приходится на возраст от 18 до 24 лет. Это указывает на этап формирования профессиональной идентичности у молодых специалистов. В контент-анализе свободного опроса подчеркивается важность восприятия цифрового искусства для формирования ценностных ориентаций и профессиональной идентичности через использование медиа. Опрос показал, что большинство участников определяют цифровое искусство как созданное с помощью компьютерных программ и технологий. 80% опрошенных отметили эстетическое удовлетворение искусством и живописью при визуализации и понимании смысла цифрового искусства.

60% участников опроса выделили важность самовыражения при поиске смыслов и ценностей в цифровом искусстве. В рамках курса «Основы теории и практики арт-терапии» был введен модуль, включающий использование программы Adobe Photoshop и мультимедийных методик для изучения тем «вдохновение и творческая активность», «профессиональная идентичность» и «ресурсные техники». Один из примеров использования этих методик – техника «дерево моей души, времена года и мои чувства».

Личностно-профессиональное развитие психолога представляет собой интегративный процесс, включающий формирование профессиональных знаний, умений и постоянное личностное развитие в образовательной и профессиональной среде. Самовыражение и самосовершенствование в цифровой

среде требуют постоянного контроля эмоционального состояния и желания одобрения. Влияние самовыражения в социальных сетях на отношения с окружающими зависит от баланса между потребностью в самовыражении и уважением к чувствам других людей. Платформы социальных сетей могут способствовать как выражению личности, так и установлению социальных связей (Смазнова, Шилова, 2018).

Основные представления об идентичности в отечественной психологии развивались через концепции самосознания и образа "Я". Термин "идентичность" не ограничивается самосознанием, включая также нерелективные психические механизмы, не поддающиеся контролю самосознания. Это подтверждается работами различных авторов, таких как Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, Л.С. Рубинштейн и другие (Хамитова, 2000).

Выводы. Заключение исследования о важности арт-терапии для профессионального развития психологов и психотерапевтов:

Арт-терапия способствует развитию творческого мышления и профессиональных навыков специалистов.

Использование цифровых методов арт-терапии помогает в саморефлексии и профессиональном росте.

Интеграция цифровых арт-терапевтических методов улучшает результаты терапии и эффективность работы с клиентами.

Требуется дальнейшее исследование и разработка арт-терапевтических методик, а также специализированных образовательных программ для специалистов.

Арт-терапия в цифровой среде подтверждает свою эффективность для профессионального и личностного развития специалистов.

Список литературы

1. Омельченко Е.А. Изучение культуры самовыражения педагога на основе нормативно-правовой базы современного образования / Е.А. Омельченко // Интернет-журнал «Науковедение». – 2015. – № 4 (7). – DOI: 10.15862/80PVN415.

2. Смазнова Д.Ю., Шилова О.Г. Самопрезентация в социальных интернет-сетях как феномен информационной коммуникации поколения миллениалов / Д.Ю. Смазнова, О.Г. Шилова // Вестник Тверского государственного технического университета. – 2018. – № 3. – С. 101–106.
3. Хамитова И.Ю. Развитие профессиональной идентичности консультанта / И.Ю. Хамитова // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2000. – № 1.

УДК 159.92

ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ У ВЗРОСЛЫХ С РАЗЛИЧНЫМ ТИПОМ ПРИВЯЗАННОСТИ

Л.Н. Каращук, Е.А. Лушняк

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

FEATURES OF INTERPERSONAL RELATIONS IN ADULTS WITH DIFFERENT TYPES OF ATTACHMENT

L.N. Karashchuk, E.A. Lushniak

Аннотация. Данное исследование посвящено изучению особенностей межличностных отношений у взрослых с различным типом привязанности. Привязанность является важным аспектом переживания и взаимодействия людей и имеет глубокое влияние на качество и стабильность межличностных отношений взрослых. Выявляются характерные черты межличностных отношений для людей с надежным, неуверенным, амбивалентным типами привязанности.

Abstract. This study focuses on the idiosyncrasies of adult interpersonal relationships with different types of attachment. Attachment is a significant factor of human interaction and experience, which profoundly affects the quality and stability of adult

interpersonal relationships. The attributes of adult interpersonal relationships for individuals with avoidant, anxious, stable, and ambivalent attachment categories are discerned.

Ключевые слова: тип привязанности, межличностные отношения, доверие, устойчивость отношений, общение.

Keywords: attachment type, interpersonal relationships, trust, relationship stability, communication.

Актуальность обусловлена важностью изучения механизмов формирования и близких отношений в современном обществе. Привязанность является важным фактором, определяющим качество межличностных связей. Понимание особенностей межличностных отношений у людей с различными типами привязанности может способствовать разработке эффективных стратегий для поддержания и укрепления межличностных отношений, а также улучшению психологического здоровья и благополучия людей.

Цель исследования: изучение особенностей межличностных отношений у взрослых с разными типами привязанности.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические аспекты привязанности и ее типы.
2. Исследовать особенности межличностных отношений у взрослых.
3. Определить роль привязанности в формировании устойчивости и стабильности межличностных отношений в современных исследованиях.

Материалы и методы. Теория привязанности возникла в 1960-х годах. Она возникла на основе клинической практики. Основателем теории привязанности считается Дж. Боулби. Согласно авторскому определению теории, привязанность – это подтип эмоционального связывания, при котором чувство безопасности человека связано с отношениями (Боулби, 2003).

Привязанность как способность к формированию длительных близких отношений распространяется на весь онтогенез, поэтому сформированное в детстве (качество) привязанности напрямую влияет на семейную жизнь

человека, его профессиональные достижения и дальнейшую успешность в общении в целом (как уровень социальной адаптивности) (Боулби, 2003).

На то, что поведение привязанности во взрослом возрасте является прямым продолжением поведения привязанности в детстве, указывают условия, при которых поведение привязанности наиболее вероятно. Во время болезни или дистресса взрослые испытывают сильную потребность в других людях, а во время внезапной опасности или катастрофы люди почти всегда стремятся к близости с теми, кого они знают и кому доверяют. В этих ситуациях подкрепление поведения привязанности считается естественным.

При переходе во взрослую жизнь привязанность переключается на романтические отношения, а детская привязанность продолжает сохраняться (Fraley, 2013). В ходе своих исследований С. Хазан и Ф. Шейвер выявили паттерны поведения партнеров, сходные с взаимодействием детей и значимых взрослых, и создали классификацию типов привязанности.

Межличностные отношения. Психологический словарь А.В. Петровского и М.К. Ярошевского определяет межличностные отношения как систему установок, ожиданий и ориентаций членов группы друг на друга, основанную на общении людей и обусловленную их ценностями в организации и содержании совместной деятельности.

Виды межличностных отношений. Негуманный тип отношений. Восприятие другого по принципу «плохой – хороший»; неразвитости механизма принятия. Негибкость, непримиримость к недостаткам других, преобладание агрессивного поведения, отстраненности, импульсивности. Неуважение достоинства и прав человека, его ценностей, отзывчивости, гуманного отношения, низкая степени эмпатии, агрессия, нетерпимости.

Нейтральные межличностные отношения. Частичное понимание и принятие другого, себя или непонимание себя и другого, неразвитости механизма принятия и терпения, отсутствие всякой тревожности по отношению к себе и другому, отсутствие волевого поступка. Эгоцентризм, желание не

обременять себя размышлениями о другом человеке, отторжение от себя проблем других людей и любой информацией.

Гуманные межличностные отношения. Амбивалентное восприятие субъекта, акцент на положительные и отрицательные характеристики; развитости механизма принятия: понимание, принятие и терпения.

Особенности межличностных отношений у людей с разным типом привязанности. Анализируя отечественные исследования по данной теме, можно выделить исследование Исаковой Татьяны Васильевны, клинического психолога, на базе Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». По результатам эмпирического исследования было выявлено следующее:

– надежный тип является наиболее адаптивным в сфере формирующихся связей, что выражается в проявлении позитивного взаимодействия, определяемого в большинстве случаев как дружелюбный тип межличностных взаимоотношений.

– тревожно-избегающий тип, при формировании межличностных отношений среди таких людей во взрослом возрасте наиболее часто встречаются подозрительный отчужденный тип, критичный необщительный с характерными трудностями в интерперсональных контактах, критичный по отношению к окружающему социуму.

– тревожно-устойчивый или амбивалентный тип; характеристика межличностных отношений находится в следующих границах: ярко выраженный зависимый и подчиняемый типы взаимоотношений, в которых присутствуют такие основные признаки как неуверенность, высокая тревожность, навязчивость и опасения, во втором случае – слабовольность, пассивность, стремление найти опору и пр.

– дезорганизованная или деструктивная привязанность; межличностные взаимодействия, обычно, сопровождаются проявлениями со стороны такой личности агрессией, высоким уровнем зависимости от других людей и т.д.; среди них, как правило, встречаются резко неуверенные зависимые в отношениях,

агрессивный подчиняемый, а также имеющие признаки вербальной асоциальной жесткости.

– смешанный тип привязанности в формирующихся межличностных отношениях не характеризуются открытостью, способностями к коммуникативной самопрезентации, самораскрытию, будучи, как правило, достаточно обособленными и не уверенными во взаимном интересе других субъектов отношений (Исакова, 2020).

В. Н. Куницына, Т. В. Казанцева провели исследование на базе Санкт-Петербургского государственного университета, 2009г.

Авторы предлагают свою классификацию типов привязанности: зрелый (истинный), зависимый, тревожно-противоречивый, отстраненный и беспечный. Сопоставляя с типологией, разработанной М. Эйнсворт, зрелый тип соотносится с надежным, зависимый и тревожно-противоречивый – с амбивалентным типом, отстраненный и беспечный – с избегающим типом.

По результатам эмпирического исследования было выявлено следующее:

Зависимый тип привязанности оказался связан с такими чертами, как подчиненность, социальная робость, сила сверх-Я (нормативность поведения), а также с тенденцией устанавливать отношения зависимости со сверстниками и матерью, пессимистическими установками в любви.

Отстраненная привязанность к другу (такой тип отношений, когда индивид опасается потерять свободу из-за чрезмерной, на его взгляд, привязанности).

Молодые люди со зрелой привязанностью дисциплинированы, хорошо контролируют свои эмоции и поведение, знают свои слабые и сильные стороны и дают себе в этом отчет, они выполняют социальные требования, заботятся о своей репутации, деятельны. Для данного типа отношений необходима определенная устойчивость, стабильность (Куницына, Казанцева, 2009).

Выводы. Проанализировав современные исследования, можно полагать, что тип привязанности оказывает существенное влияние на формирование межличностных отношений во взрослом возрасте.

Люди с надежной привязанностью чаще всего имеют гармоничные и стабильные отношения, основанные на взаимной поддержке и доверии.

С другой стороны, люди с небезопасным типом привязанности (избегающими или тревожным) часто испытывают проблемы с формированием близких отношений, становятся гиперчувствительными к отвержению и испытывают трудности с демонстрацией эмоциональной близости.

Результаты исследования могут быть полезны для лучшего понимания процессов, происходящих в межличностных отношениях, и оказания психологической помощи и поддержки людям с различными типами привязанности.

Список литературы

1. Боулби Дж. Привязанность. – М.: «Гардарики», 2003. – С. 232–234.
2. Исакова Т. В. Влияние типа привязанности на формирование личности и особенности построения межличностных отношений взрослого человека //Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание. – 2020. – №. 10. – С. 39-44.
3. Куницына В. Н., Казанцева Т. В. Воспроизведение типов привязанности в отношениях с близкими людьми //Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. – 2009. – №. 1-2. – С. 3-8.
4. Fraley R.C. A Brief Overview of Adult Attachment Theory and Research. Illinois, 2010. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://internal.psychology.illinois.edu/~rcfraley/attachment.htm> (дата посещения: 20.10.2023).

УДК 159.99

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЖИЗНЬЮ У ЛЮДЕЙ С РАЗЛИЧНЫМ ТИПОМ ПРИВЯЗАННОСТИ

Л.Н. Карацук, Д.А. Сык

LIFE SATISFACTION IN PEOPLE WITH DIFFERENT ATTACHMENT TYPES

L.N. Karashchuk, D.A. Syk

Аннотация. В статье рассматриваются понятия «удовлетворенность жизнью» и «привязанность». Описываются подходы к определению и изучению данных понятий. Особое внимание уделяется современным исследованиям взаимосвязи типов привязанности и удовлетворенности жизнью.

Abstract. The article deals with the concepts of "life satisfaction" and «attachment». The approaches to the definition and study of these concepts are described. Special attention is paid to modern research on the relationship between the types of attachment and life satisfaction.

Ключевые слова: тип привязанности, удовлетворенность жизнью, отношения, благополучие, избегание, беспокойство.

Keywords: attachment type, life satisfaction, relationships, well-being, avoidance, anxiety.

Актуальность. Понимание взаимосвязи между типом привязанности и уровнем удовлетворенности жизнью может помочь нам разработать стратегии и подходы к поддержке и улучшению жизни людей, особенно тех, кто испытывает проблемы в отношениях или имеет ненадежный тип привязанности. Это может включать программы поддержки, тренинги по развитию уверенности и стратегии улучшения отношений, которые могут положительно сказаться на удовлетворенности жизнью и общем благополучии людей.

Цель исследования заключается в теоретическом анализе взаимосвязи различных типов привязанности и удовлетворенности жизнью.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть основные подходы к теории привязанности.
2. Рассмотреть основные подходы к пониманию феномена удовлетворенности жизнью.
3. Проанализировать современные исследования взаимосвязи различных типов привязанности и удовлетворенности жизнью.

Материалы и методы: теоретические методы исследования: анализ, синтез, обобщение, дедукция, индукция.

Дж. Боулби впервые высказал гипотезу о биологически обусловленной системе привязанности, отвечающей за эмоциональную связь между матерью и ребенком. Согласно его теории, дети создают внутреннюю модель мира, значимых взрослых и себя, что помогает им оценивать новые ситуации и регулировать свое поведение (Юдина, 2022).

Мэри Эйнсворт провела полевые исследования взаимодействия матерей и детей, что позволило классифицировать привязанность детей к матери на надежную безопасную, ненадежную тревожно-избегающую и ненадежную тревожно-сопротивляющуюся привязанность.

Ученые С. Хазан и Ф. Шейвер распространили теорию привязанности на романтические отношения взрослых, описав стили привязанности через шкалы тревоги и избегания близости (Авдеева, 2017).

К. Бартоломью и Л. Хоровиц выделили четыре стиля привязанности взрослых, состоящих из образа себя и образа другого: надежный, тревожный, избегающе-отвергающий, тревожно-избегающий (Сычев, 2016).

Анализ исследований по проблеме удовлетворенности жизнью показывает отсутствие единого мнения относительно понятия «удовлетворенность жизнью» и его структуры в настоящий момент. Особо следует выделить определение Р. М. Шамянова: «Удовлетворенность жизнью – это сложное, динамичное социально-психологическое образование, основанное на интеграции когнитивных и эмоционально-волевых процессов, характеризующееся субъективным эмоционально-оценочным отношением... и обладающее

побудительной силой, способствующей действию, поиску, управлению внутренними и внешними объектами» (Галиахметова, 2015).

Последние исследования подтверждают, что тип привязанности оказывает воздействие на ключевые психологические процессы и характеристики личности (Бурменская, 2011).

Одно из исследований было посвящено изучению взаимосвязи привязанности у старшеклассников и студентов с удовлетворенностью жизнью. Была выявлена отрицательная корреляционная связь удовлетворенности жизнью с беспокойством и избеганием по поводу отношений с близким человеком (родителями, романтическим партнером, другом), а также избеганием отношений с родителями и общим показателем избегания. Таким образом, удовлетворенность жизнью ниже у юношей и девушек, проявляющих более выраженную дистанцированность в отношениях со своими близкими, т.е. демонстрируют ненадежный стиль привязанности (Ермолаева, 2021).

В отношении младших школьников была обнаружена связь между типом привязанности и показателями субъективного благополучия. Надежно привязанные дети сообщают о довольно высоком уровне субъективного благополучия в таких областях, как удовлетворенность жизнью, социальное и эмоциональное функционирование и отсутствие экстернальных проблем (Куфтяк, Магденко, Задорова, 2021).

Проблема взаимосвязи типов привязанности и удовлетворенности жизнью наиболее полно освещена в зарубежных исследованиях. Так, результаты исследования показали, что суб-измерения привязанности у студентов, связанные с тревогой и избеганием, отрицательно влияют на общий балл удовлетворенности жизнью (Tereli, Tarı, 2018).

Результаты анализа другого исследования выявили положительную значимую корреляцию между удовлетворенностью жизнью студентов и стилем надежной привязанности, в то время как была выявлена отрицательная значимая корреляция между удовлетворенностью жизнью и стилем пренебрежительной привязанности (Odacı, Çıkrıkçı, Çıkrıkçı, Aydın, 2019).

Кроме того, подтверждение положительной корреляции между надежным типом привязанности и высоким уровнем удовлетворенности жизнью было получено в исследованиях, проводимых с участием пожилых людей. Результаты также показали, что тревожный стиль привязанности имеет обратную и значительную взаимосвязь с удовлетворенностью жизнью, как и ожидалось из предыдущих исследований (Pahlevan, Amiri, Allen, 2021).

Выводы. Проведен анализ различных подходов к изучению привязанности и удовлетворенности жизнью, а также современных исследований на эту тему. Можно сделать вывод, что отечественные исследования в основном затрагивают взаимосвязь между типами привязанности и удовлетворенностью жизнью у детей и подростков. Зарубежные исследования, напротив, больше сосредоточены на связи между стилем привязанности и удовлетворенностью жизнью у студентов и взрослых, однако используют иные подходы и методики. Таким образом, в настоящее время недостаточно изучен вопрос о взаимосвязи типов привязанности и удовлетворенностью жизнью у взрослых на российской выборке.

Список литературы

1. Авдеева Н.Н. и др. Теория привязанности: современные исследования и перспективы / Н.Н. Авдеева // Современная зарубежная психология. – 2017. – Т. 6. – №. 2. – С. 7-14.
2. Бурменская Г.В. Мировосприятие детей с разными типами привязанности к матери / Г.В. Бурменская // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. – 2011. – №. 2. – С. 21-35.
3. Галиахметова Л.И. Благополучие, субъективное благополучие, удовлетворенность жизнью: проблема взаимосвязи / Л.И. Галиахметова // Вестник башкирского университета. – 2015. – Т. 20. – №. 3. – С. 1114-1118.
4. Ермолаева Ю.О. Особенности эмоциональной привязанности у старшеклассников и студентов. // О.Ю. Ермолаева // Актуальные вопросы педагогики и психологии образования. – 2021. – С. 29-33.

5. Куфтяк Е.В., Магденко О.В., Задорова Ю.А. Привязанность к матери как предиктор психологического благополучия в младшем школьном возрасте / Е.В. Куфтяк // Образование и наука. – 2021. – Т. 23. – №. 7. – С. 122-146.
6. Сычев О.А. Стиль привязанности как фактор удовлетворенности добрачными и супружескими отношениями / О.А. Сычев // Семья и личность: проблемы взаимодействия. – 2016. – №. 5. – С. 114-122.
7. Юдина Т.О. Теория привязанности Боулби / Т.О. Юдина // Большая российская энциклопедия: научно-образовательный портал – URL: <https://bigenc.ru/c/teoriiia-priviazannosti-boulbi-0ff247/?v=3811091> (дата обращения: 03.11.2023)
8. Odaçı H., Çıkrıkçı Ö., Çıkrıkçı N., Aydın F. An exploration of the associations among cognitive flexibility, attachment styles and life satisfaction / H. Odaçı // International Journal of Happiness and Development. – 2019. – Vol. 5. – No. 3. – P. 242-256.
9. Pahlevan Sharif S., Amiri M., Allen KA. Attachment: the mediating role of hope, religiosity, and life satisfaction in older adults. / S. Pahlevan Sharif // Health Qual Life Outcomes. – 2021. – No. 19 (1). – [57].
10. Tepeli Temiz Z., Tarı cömert I. The relationship between life satisfaction, attachment styles and psychological resilience in university students. / I. Tarı cömert // The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences. – 2018. – Vol. 31. – No. 3. – P. 274-283.

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ ПОДРОСТКОВ С РАЗНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТИРОВАННОСТЬЮ

Л.Н. Каращук, В.Р. Уркенова

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

FEATURES OF EDUCATIONAL MOTIVATION OF ADOLESCENTS WITH DIFFERENT SOCIAL ADAPTATIONS

L.N. Karashchuk, V.R. Urkenova

Аннотация. В статье рассматривается вопрос о взаимосвязи учебной мотивации подростков с уровнем их социальной адаптированности. Делаются вывод о том, что более социально-адаптированные подростки обладают более развитой способностью к целеполаганию. Также освещена отрицательная взаимосвязь между высоким уровнем социальной адаптированности и склонностью опираться в учебной деятельности на внешние мотивы. Акцентируется внимание на важности развития навыков целеполагания и опоре на внутреннюю мотивацию для повышения адаптации подростков в их социальной среде. Данная статья может быть полезна специалистам психолого-педагогической деятельности.

Abstract. The article discusses the relationship between the educational motivation of adolescents and their level of social adaptation. It is concluded that more socially adapted adolescents have a more developed ability to set goals. The negative relationship between a high level of social adaptability and a tendency to rely on external motives in educational activities is also sanctified. Attention is focused on the importance of developing goal-setting skills and relying on internal motivation to increase the adaptation of adolescents in their social environment. This article may be useful to specialists of psychological and pedagogical activity.

Ключевые слова: учебная мотивация, учебный мотив, социальная адаптированность, целеполагание, внешние мотивы.

Keywords: educational motivation, educational motive, social adaptability, goal-setting, external motives.

Актуальность исследования. Основным требованием и обязанностью современного школьника является получение образования. Учебная деятельность занимает значительную часть жизни ребенка и играет большую

роль в становлении его личности. Социально-психологическая адаптация подростка тесно связана с процессом школьного обучения. В период подросткового развития, по мнению Д.Б. Эльконина, ведущей деятельностью ребенка является интимно-личностное общение со сверстниками, в частности, в возрасте 12-14 лет доминирующим в общении со сверстниками является мотив обретения определенного места в коллективе, что может осуществляться с помощью учебных достижений на основе высокой учебной мотивации (Эльконин, Давыдов, 1962).

Углубленное изучение специфики учебной мотивации и социальной адаптированности подростков позволит найти пути решения проблем сниженного уровня учебной заинтересованности, а в следствие этого, и низкой школьной успеваемости, что может обеспечить повышение учебной активности школьников и их социальной адаптированности в коллективе.

Цель исследования. Изучение особенностей учебной мотивации у подростков с разным уровнем их социальной адаптированности.

Задачи исследования. 1. Изучить имеющиеся представления об учебной мотивации подростков и социальной адаптированности в рамках отечественной и зарубежной психологии;

2. Подобрать психодиагностический инструментарий для исследования учебной мотивации и социальной адаптированности;

3. Провести анализ результатов с помощью методов математической статистики.

4. Осуществить качественный анализ результатов исследования.

5. Сделать выводы относительно полученных результатов.

Материалы и методы. Методика изучения мотивации обучения обучающихся М.И. Лукьяновой / Н.В. Калининой (для обучающихся 7-8 классов, методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса – Даймонд (адаптирована А. К. Осницким), методика диагностики структуры учебной мотивации школьника М.В. Матюхиной, непараметрический критерий U-Манна-Уитни и непараметрический критерий Спирмена.

Результаты и их обсуждение. Было выявлено, что у подростков с разным уровнем социальной адаптированности существуют отличительные особенности учебной мотивации. У группы с высокой степенью социальной адаптированности более высокий уровень развитости способности к целеполаганию, в сравнение с группой со средним значением социальной адаптированности. Это связано со спецификой структуры учебной деятельности, т.к. целеполагание является неотъемлемой частью учебного процесса, а, значит, и школьной жизни. Следовательно, высоко адаптированным ученикам проще определять для себя цели и варианты их достижения. Ведь в процессе обучения учебная деятельность формируется во время постановки, а затем решения последовательности учебных задач. Учебная задача занимает главную роль в системе развивающего обучения. Целеполагание важно в процессе обучения, формирования мотивации и становления социальной адаптации. В концепции развивающего обучения внимание было направлено на формирование эмпирического мышления, с помощью которого у ученика вырабатывается способность контроля процесса усвоения новой информации, привычка искать нужные доказательства в процессе познания, способность аргументировать свои доводы, критически оценивать собственные и чужие поступки (Давыдов, Варданян, 1981). Помимо этого, существует специфическая форма целеполагания в учебном процессе – принятие учебной задачи (Маркова, 1983).

Также, мы узнали, что высокая социальная адаптированность значимо отрицательно коррелирует с использованием внешних мотивов в обучении. Это может говорить о тенденции склонности к ориентации на внешнюю мотивацию в учебной деятельности у подростков с более низким уровнем адаптации. А повышение уровня социальной адаптации возможно благодаря опоре на внутренние мотивы личности, ориентации на самом процессе деятельности (Ильин, 2011).

Выводы. Подводя итоги, высокая социальная адаптация подростков предполагает у них более развитую способность к целеполаганию, что благоприятно влияет на становление учебной мотивации. А использование

внешних мотивов в обучении способствует снижению социальной адаптации подростков.

Список литературы

1. Давыдов В.В., Варданян А.У. Учебная деятельность и моделирование. – Ереван : Луйс, 1981. – С. 220.
 2. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. – СПб: Мастера психологии, 2011. – С. 508.
 3. Маркова А.К. Формирование мотивации учения в школьном возрасте: Пособие для учителя. – 1983. – С. 83.
- Эльконин Д.Б., Давыдов В.В. // Вопросы психологии учебной деятельности младших школьников. – М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1962. – С. 287.

УДК 159.9

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ВЫРАЖЕННОСТИ ЭСКАПИЗМА И НАПРАВЛЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ

Л.Н. Каращук, Т.Н. Честных

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF EXPRESSION OF ESCAPISM AND THE ORIENTATION OF THE PERSONALITY OF STUDENTS

L.N. Karashchuk, T.N. Chestnykh

Аннотация. В данной статье описаны результаты исследования уровня выраженности эскапизма и направленности людей юношеского возраста. Выявлено, что существуют связи между высоким и низким уровнем выраженности эскапизма с направленностью личности на себя и на

взаимодействие. Также, были обнаружены связи компонентов эскапизма с различными направленностями личности.

Abstract. This article describes the results of a study of the severity of escapism and the orientation of young people. It is revealed that there are links between high and low levels of escapism with the orientation of the individual to himself and to interaction. Also, the connections of the components of escapism with various personality orientations were found.

Ключевые слова: эскапизм, отстранение от реальности, направленность личности, доминирующая направленность личности.

Keywords: escapism, detachment from reality, personality orientation, dominant personality orientation.

Актуальность исследования. Личность современного молодого человека существует в условиях нестабильного пространства изменяющегося мира. В реалиях неопределенности особую значимость приобретает проявление такого сложного психологического феномена, как эскапизм. Эскапистами в широком смысле слова являются все люди (Шапинская, 2011).

В научной литературе термин эскапизм используется как негативный феномен, комплементарный таким свойствам личности как беспомощность, слабость и неспособность встретиться с повседневными жизненными препятствиями (Труфанова, 2012). Однако эскапизм существует и в положительной в форме: как явление, задающее предпосылки самореализации личности (Шапинская, 2011).

Эскапизм – это сознательная и управляемая деятельность, направленная на снижение дискомфорта, вызванного социальными или внутриличностными причинами путем избегания (Бобрышева, 2001).

Личность включена в различные формы деятельности, которые ориентирует ее направленность. Направленность – системообразующее свойство личности, определяющее ее психологический склад. Реализация направленности осуществляется прежде всего ее мотивационной сферой. На базе потребностно-

мотивационной сферы формируются жизненные цели личности, концепция ее собственного будущего (Ломов, 1984).

Таким образом, исследование эскапизма и направленности личности является актуальной темой психологии личности.

Цель данного исследования заключается в выявлении взаимосвязей между выраженностью эскапизма и направленностью людей юношеского возраста.

Задачи исследования:

1. Описать актуальность данной работы на основе анализа и обобщения научных трудов, посвященных исследованию эскапизма и направленности личности.
2. Выявить и описать взаимосвязи между уровнем выраженности эскапизма и доминирующей направленностью личности.

Материалы и методы. Первичная обработка данных была осуществлена с помощью программы Microsoft Excel. Были использованы методы описательной статистики: регистрация, определение средних величин (среднее арифметическое), сравнение. Далее полученные данные были подвергнуты статистической обработке с помощью программы IBM SPSS Statistics 26. Был использован метод статистического анализа: непараметрический критерий Спирмена с целью установления взаимосвязей между переменными.

Результаты и их обсуждение. Нами эмпирически были собраны данные по уровню выраженности эскапизма и доминирующей направленности личности среди студентов в возрасте от 18 до 23 лет. Выборка составила 55 человек, среди них 8 мужчин и 47 женщин, студенты факультета клинической психологии. В ходе исследования нами были использованы методики: «Методика измерения уровня выраженности эскапизма (Савченко Т.Н., Теславская О.И., Беловол Е.В., Кардапольцева А.А.)», которая позволила определить уровень выраженности эскапизма, методика Смекала В., Кучера М. (1967) (адаптация: Верещагина Л.А. (2003), с помощью которой мы смогли выявить доминирующую направленность личности.

В ходе проведенного эмпирического исследования были установлены положительная связь высокого уровня выраженности эскапизма с

доминирующей направленностью личности на себя и отрицательная связь высокого уровня выраженности эскапизма с доминирующей направленностью личности на взаимодействие. Эти результаты указывают на то, что у молодых людей с более выраженным уровнем эскапизма преобладает стремление к уединению. Их отличительной особенностью является наличие внутриличностных конфликтов, неудовлетворенность жизнью и собой: они склонны к бескомпромиссной критике самих себя, хроническому чувству вины за неспособность выстроить межличностные отношения.

Кроме того, было установлено, что в группе респондентов с высоким уровнем выраженности эскапизма доминирующая направленность на взаимодействие отсутствует. Другими словами, это может говорить о том, что респонденты данной группы используют самоизоляцию как форму психологической защиты.

Также, в группе респондентов с выраженным эскапизмом была обнаружена положительная связь значений шкалы «Альтернативная социальная реальность» с выраженной направленностью личности на себя». Это может говорить о следующем: молодые люди с выраженным интересом к собственном персоне в большей мере подвержены ретристским настроениям по отношению к существующей социальной действительности.

Кроме того, среди респондентов всей выборки с различными значениями эскапизма были обнаружены: положительная связь значений шкалы «Неудовлетворенность и избегание» с доминирующей направленностью личности на задачу и отрицательная связь значений этой же шкалы с доминирующей направленностью личности на взаимодействие. Иными словами, чем выше неудовлетворённость респондентов жизнью и собой, тем выше направленность на задачу и тем ниже направленность на взаимодействие.

Также, было установлено, что значения шкалы «Неудовлетворенность и избегание» тесно связаны с направленностью личности на задачу (положительная связь). Это может говорить о том, что у данных респондентов преобладают такие характеристики как: интенсивное поглощение их

деятельностью, разделение в ней ощущений счастья и полноты жизни, потерю чувства времени, неспособность думать о посторонних задачах. При этом таким людям трудно возвращаться к актуальной действительности, они испытывают высокую потребность в возвращении к своему хобби снова и снова, а также рассогласование актуального и желаемого состояния дел.

Помимо этого, шкала «Неудовлетворенность и избегание» отрицательно связана с направленностью личности на взаимодействие. Эти результаты говорят о том, что респонденты с данными характеристиками не склонны к занятию пассивной позиции при выстраивании межличностных отношений: интенция к уходу от конфликтов в противовес их конструктивному решению их не характеризует.

Выводы. Таким образом, у студентов высокий уровень выраженности эскапизма связан с направленностью личности на себя положительно, кроме этого у данных респондентов была выявлена положительная взаимосвязь с увлеченным погружением в альтернативную реальность. Также, в данной группе обнаружено, что высокий уровень выраженности эскапизма отрицательно коррелирует с направленностью личности на взаимодействие. Взаимосвязи низкого уровня выраженности эскапизма с направленностью личности не были обнаружены.

Помимо этого, было выявлено, что значение одного из компонентов выраженности эскапизма, а именно «Неудовлетворенность и избегание», тесно связано с направленностью личности на задачу (чем выше значения по шкале «Неудовлетворенность и избегание, тем выше направленность на задачу») и с направленностью личности на взаимодействие (чем выше значения по шкале «Неудовлетворенность и избегание, тем ниже направленность на взаимодействие»).

Список литературы

1. Бобрышева Л.С. Эскапизм в досуговом поведении молодежи (на примере участия в ролевых играх) // Социальные технологии в сфере культуры и досуга: Опыт. Проблемы. Инновации. 2001. № 2. С. 112–115.
2. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. – М.: Наука, 1984. – 449 с.
3. Труфанова Е.О. Эскапизм и эскапистское сознание: к определению понятий // Спектр сознания. 2012. № 3. С. 96–107.
4. Шапинская Е.Н. Путешествие на Восток как бегство от повседневности: феномен туристического эскапизма // Культурная география. 2011. № 4. С. 86–94.

УДК 159.9.072

ОПТИКО-ПРОСТРАНСТВЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ В ДИНАМИКЕ НЕЙРОКОРРЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С ДИСГРАФИЕЙ

*А.А. Киселева, П.А. Максименко, А.Е. Орлов, Ю.В. Сарычева
ФГБОУ ВО «НГМУ» Минздрава России, Новосибирск, Россия*

OPTICAL REPRESENTATIONS IN THE DYNAMICS OF NEUROCORRECTION IN CHILDREN WITH DYSGRAPHIA

A.A. Kiseleva, P.A. Maksimenko., A.E. Orlov, J.V. Sarycheva

Аннотация. У детей, страдающих дисграфией, наблюдаются отклонения в развитии речи и других психических процессов, что приводит к затруднениям в освоении грамоты. Эти затруднения могут быть связаны с особенностями оптико-пространственных представлений, развитие которых может осуществляться посредством нейрокоррекционной работы.

Abstract. Children who suffers from dysgraphia experience deviations in the development of speech and other mental processes, which leads to difficulties in writing skills. These difficulties may be associated with the peculiarities of the

formation of optical orientation's problem. There is a need to create special neurocorrection programs for children faced with this.

Ключевые слова: дети, дисграфия, оптико-пространственные представления, нейрокоррекция.

Keywords: children, dysgraphia, optical representations, neurocorrection.

Актуальность исследования. Проблема нарушений речи у детей имеет высокую актуальность и значимость из-за тесной связи процессов развития речи и познавательной деятельности. Любые нарушения речи могут привести к трудностям в усвоении школьной программы и негативным образом сказаться на психическом развитии ребенка. В последнее время наблюдается увеличение количества школьников, которые испытывают трудности в овладении письмом из-за дисграфии – нарушения письма. Дисграфия также может привести к нарушениям орфографии и влиять на формирование личности ребенка (Шельхова, 2020).

Вопрос о роли оптического дефицита в развитии дисграфии актуален, так как сформированность у ребенка пространственных представлений характеризует как общие показатели развития (Семенович, 2008), так и его готовность к школе, в том числе готовность к освоению письма (Вартапетова, Максимова, 2016).

Цель исследования. Изучение состояния гностических функций у детей с дисграфией в динамике нейрокоррекции.

Задачи исследования. 1. Оценить уровень сформированности оптико-пространственных представлений до и после проведения коррекционных мероприятий. 2. Оценить эффективность психокоррекционной работы.

Материалы и методы. Выборку составили 36 детей с диагнозом дисграфия в возрасте от 7 до 12 лет, из которых 21 человек вошел в экспериментальную группу, а 15 в контрольную. Был использован набор проб, оценивающих уровень сформированности оптико-пространственных представлений: 1) тест комплексной фигуры Тейлора; 2) самостоятельный

рисунок куба; 3) графическая проба «Заборчик»; 4) нейропсихологический анализ письма. Выполнение каждой методики оценивалось по 4-балльной шкале, где нулем баллов оценивалось правильное копирование предъявленной фигуры; одним баллом (легкие нарушения) – замена вертикальных линий пологими, незначительное сглаживание углов, появление «площадки» между элементами; двумя баллами (умеренные нарушения) – поэлементное выполнение с паузами, отрывами руки, тенденция к персеверациям; тремя баллами (грубые нарушения) – демонстрация описанных выше ошибок, а также тенденции к расширению предъявляемой программы или ее упрощение. Психокоррекционная программа была направлена на развитие метрико-топологических, координатно-временных, структурно-топологических, логико-грамматических представлений. Оценка достоверности различий проводилась при помощи критерия Фишера (при $p < 0,01$).

Результаты и их обсуждение. Нами был проведен ряд нейропсихологических диагностических проб для оценки состояния оптико-пространственных представлений и пространственного гнозиса до проведения нейрокоррекции в контрольной и экспериментальной группах. После проведения диагностических методик нами давалась общая оценка состояния сферы сложных произвольных движений у детей. Эта оценка является усредненным баллом, полученным путем сложения результатов отдельных методик. В результате исследования зрительно-пространственных функций и пространственного гнозиса было выявлено наличие грубых нарушений оптико-пространственных представлений у 61,9% испытуемых контрольной группы и 53,3% испытуемых экспериментальной группы, а также умеренных нарушений 33,3% и 46,7% испытуемых соответственно, средние показатели контрольной группы равны $2,52 \pm 0,601$, экспериментальной $2,53 \pm 0,516$. По критерию Фишера между экспериментальной и контрольной группой до проведенной нейрокоррекции не выявлены различия в уровне оптико-пространственных представлений и пространственного гнозиса ($\varphi = 0,514$; $p > 0,05$). Полученные на начальном этапе исследования результаты позволяют говорить о том, что

частота встречаемости исследуемых признаков в контрольной и экспериментальной группах сопоставима, в связи с чем мы можем сделать вывод об отсутствии различий исследуемых групп.

Результаты оценки сферы оптико-пространственных представлений, полученные нами после проведенных коррекционных мероприятий, показали уменьшение количества грубых нарушений в экспериментальной выборке и контрольной выборке по сравнению с результатами, полученными до коррекции. Количество грубых нарушений в экспериментальной группе сократилось на 53,3%, в контрольной группе на 33,3%, средние показатели в контрольной группе равны $2,29 \pm 0,46$, в экспериментальные эти же показатели составили $1,733 \pm 0,458$. По критерию Фишера между экспериментальной и контрольной группой после проведенной нейрокоррекции выявлены различия в уровне сформированности оптико-пространственных представлений и пространственного гнозиса ($\varphi=3,34$; $p<0,01$).

Сопоставление результатов оценки оптико-пространственных представлений в экспериментальной группе до и после коррекционных мероприятий так же показало наличие различий по критерию Фишера ($\varphi=4,48$; $p<0,01$). Результаты контрольной группы до и после исследования не имеют значимых различий ($\varphi=2,2$; $p>0,05$).

Полученные на заключительном этапе исследования результаты позволяют говорить о том, что частота встречаемости грубых нарушений оптико-пространственных представлений снизилась в контрольной (на 33,3%) и экспериментальной группе (на 53,3%) в сравнении с данными до проведения коррекционной работы. Проведенная психокоррекционная программа способствовала развитию и улучшению оптико-пространственных представлений у детей.

Выводы. Нарушение оптико-пространственных представлений свойственно детям с дисграфией. Грубые нарушения были выявлены больше, чем у половины выборки. Выявлены значимые различия в динамике оптико-пространственных представлений при исходном и повторном исследовании:

частота грубых нарушений в экспериментальной группе значительно снизилась. Полученные данные свидетельствуют об эффективности психокоррекционных мероприятий в работе с дисграфиями у детей, что может быть использовано при разработке индивидуального психокоррекционного маршрута в практической системе психологической помощи.

Список литературы

1. Вартапетова Г.М., Максимова Е.С. Нейропсихологические механизмы нарушений письма у учащихся первого класса с дизартрией // Концепт. – 2016. – 152–156 с.
2. Семенович А.В. Введение в нейропсихологию детского возраста. – Москва : Генезис, – 2008. – 319 с.
3. Шельхова Е.В. Контурные рисунки как инструмент профилактики дисграфии. – 2020. – 30–34 с. – URL: <https://elib.pnzgu.ru/files/eb/doc/deY0MBq4sNlp.pdf> (Дата обращения 10. 04. 2023).

УДК 159.9.072

СОВРЕМЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЦЕННОСТНОЙ СФЕРЫ У ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА

А.А. Киселева, А.Е. Орлов, У.Ю. Чут

ФГБОУ ВО «НГМУ» Минздрава России, Новосибирск, Россия

MODERN FEATURES OF THE VALUE SPHERE IN YOUNG AGES

A.A. Kiseleva, A.E. Orlov, U.Y. Chut

Аннотация. Жизненные ценности имеют неравномерное распределение относительно индивидуальной иерархии ценностей. Чаще на первом месте в личной иерархии оказывалась ценность «Традиции», а на последнем месте чаще

встречались ценности «Самостоятельность» и «Гедонизм». Практическая значимость данного исследования заключается в том, что оно позволяет выявить возможные цели психокоррекционного воздействия для повышения уровня жизни юношеского возраста и снижения уровня суицидальных тенденций.

Abstract. Life values have an uneven distribution relative to the individual hierarchy of values. More often, the value of «Tradition» was in first place in the personal hierarchy, and the values of «Independence» and «Hedonism» were more often found in last place. The practical significance of this study lies in the fact that it allows us to identify possible goals of psychocorrectional influence to improve the standard of living of adolescence and reduce the level of suicidal tendencies.

Ключевые слова: ценности, юношество, постмодерн

Keywords: values, young, postmodern.

Актуальность исследования. Подростки и юноши, ещё не нашедшие устойчивые ответы на экзистенциальные вопросы, часто представляют смерть длительным сном или вообще думают о собственном «бессмертии» (Солдатова, Жукова, 2018). Это приводит к отсутствию разграничения между демонстративными и истинными аутодеструктивными действиями, отсутствию смысла жизни. Одним из важнейших ресурсов является опора на смысложизненные ценности. От сложившейся ценностной иерархии во многом складывается отношение юношеского возраста к миру (Архипова, 2010), в связи с чем изучение преобладающих в обществе ценностей является особенно значимым. Всё это говорит о несомненной актуальности данной проблемы для удовлетворённости жизнью и повышения её качества молодого поколения.

Цель исследования. Выявить современные особенности ценностной сферы юношеского возраста.

Задачи исследования. 1. Исследовать социально-демографические характеристики и жизненный опыт у лиц юношеского возраста. 2. Определить особенности ценностных ориентаций у лиц юношеского возраста.

Материалы и методы. Выборку составили 94 человека в возрасте от 18 до 23 лет ($18,6 \pm 1,1$). Были использованы следующие методики: 1) авторская анкета о детском и подростковом возрасте; 2) портретный ценностный опросник (Шварц Ш.). Оценка достоверности различий проводилась при помощи критерия Манна-Уитни (при $p < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. По данным анкеты 73% (69 человек) сообщали об опыте встречи со смертью, к которому респонденты относили смерть эмоционально значимых лиц (родственники, друзья и другие близкие), знакомых людей и животных, а также 3% (3 человека) отмечали опыт нахождения на грани жизни и смерти (сюда относится риск утопления, аварии). У 51% (49 человек) отмечался опыт переживания суицидальных мыслей, а 9% (8 человек) на момент исследования сообщают о продолжающихся суицидальных мыслях. 45% (42 человека) отмечали наличие опыта самоповреждения, из них 17% (16 человек) прибегают к аутоагрессии по настоящее время. Анализ анкетирования позволяет выделить группу риска по суицидальным действиям, которая включает 6% (6 человек) с суицидальными мыслями и аутодеструктивными действиями.

Разделение выборки на две группы было произведено по наличию переживания суицидальных мыслей. К группе, имеющей опыт переживания суицидальных мыслей, были отнесены 51% (48 человек). К группе, не имеющей такого опыта – 49% (46 человек).

По критерию Манна-Уитни среди данных анкеты были выявлены различия между группами по наличию опыта встречи со смертью ($-2,67$; $p < 0,01$). Вследствие этого можно предположить, что люди, встречавшие смерть окружающих, более рационально оценивают смерть и реже переживают суицидальные мысли и фантазии о собственной смерти.

Все представленные в методике ценности были как в предпочтении, так и в отвержении среди испытуемых. Об этом можно говорить, учитывая большое значение стандартного отклонения по каждой из шкал (около $1/5$). Наибольшую полярность имеет показатель «Традиции» ($3,7 \pm 1,8$): с одной стороны

постмодернистская культура имеет все более выраженную тенденцию к индивидуализму, при которой происходит слишком раннее усвоение собственных прав и утрачивается смирение и желание следовать общепринятым культурным нормам; с другой стороны, учитывая общую фрагментарность и разрозненность, у юношей встречается идея поиска группы, с которой можно было бы себя идентифицировать в надежде заполнить внутреннюю пустоту (Короленко, Дмитриева, 2009).

У юношей без опыта переживания суицидальных мыслей наибольшим средним значением обладают ценности «Традиции» ($4 \pm 1,4$) и «Конформность» ($3,3 \pm 1,1$), что говорит о выраженной значимости для них социальных ожиданий и норм, нежелании причинять вред социуму. Вероятно, именно приверженность этой ценности является одним из сдерживающих факторов при формировании у юношей суицидальных мыслей. Еще одним высоким, но не однородным показателем является ценность «Власть» ($3,4 \pm 2,4$). С одной стороны, значение этой ценности также подразумевает большое значение самой социальной системы в жизни юноши, однако занять в ней доминантное место стремятся не все. Важно отметить, что все эти ценности («Традиции» ($3,3 \pm 2,1$), «Конформность» ($2,8 \pm 1,4$), «Власть» ($2,5 \pm 1,2$)) доминируют и в группе юношей с опытом переживания суицидальных мыслей, однако они количественно меньше. Можем предположить, что юноши с опытом переживания суицидальных мыслей менее включены в социальную структуру, хотя и считают это значимым.

При ранжировании ценностей было выявлено, что в группе, имеющей опыт переживания суицидальных мыслей, для 41% (19 человек) ценность «Традиции» имела наивысшее значение, а для 19% (9 человек) испытуемых той же группы «Традиции» имели наименьшее значение (рис. 2), что еще раз подчеркивает двоякость отношения к социальным нормам среди современных юношей. В группе без опыта переживания суицидальных мыслей более половины испытуемых получили наибольшее значение ценности «Традиции», и лишь 4% группы отнесли эту ценность к последнему рангу. Это говорит о явной

тенденции к предпочтению этой ценности у людей без опыта переживания суицидальных мыслей. Вероятно, значимость культурных, духовных, социальных норм и обычаев является ценным ресурсом для юношей. 19% (9 человек) юношей, имеющих опыт переживания суицидальных мыслей имели наибольшее значение по показателю «Гедонизм» и лишь 4% (2 человека) из группы без опыта переживания суицидальных мыслей выбрали эту же ценность. Стремление к удовольствию как приоритетная жизненная ценность может свидетельствовать об инфантильности, ведь постоянная нацеленность на удовольствие ради удовольствия снижает актуальность остальных сфер жизни или даже затмевает их. Однако другая часть группы с опытом переживания суицидальных мыслей (23%, 11 человек) отнесла гедонизм к низшему рангу, что может быть связано с депрессивными тенденциями и сложностями поиска того самого удовольствия, в связи с чем человек старается найти опору в других ценностях: именно это приводит к хаотичному распределению небольшого количества процентов по остальным ценностным ориентациям. 24% (11 человек) группы без опыта переживания суицидальных мыслей обнаружили наибольшее значения по ценности «Власть», что может быть связано с более сильным внутренним стержнем у лиц без опыта переживания суицидальных мыслей, в связи с чем они могут стремиться к занятию доминирующей позиции. 33% юношей (15 человек) без опыта переживания суицидальных мыслей отнесли «Самостоятельность» к последнему рангу. Это может говорить о большей конформности и приверженности к стандартам, сниженной творческой активности. Отметим также низший ранг «Гедонизма» у 30% юношей (14 человек) группы без опыта переживания суицидальных мыслей. Мы предполагаем, что это связано с их больше вовлеченностью в жизнь вне погони за удовольствиями, а также большая приверженность к традициям может говорить о большем желании приносить пользу своей группе, чем себе самому.

Выводы. Между группами были выявлены значимые различия по параметру «Опыт встречи со смертью» (-2,67; $p < 0,01$), что указывает на более рациональный взгляд на смерть у группы без опыта переживания суицидальных

мыслей. Преобладающей ценностью у большей части общей выборки были «Традиции», что свидетельствует о значимости опоры на социальную структуру вне наличия/отсутствия суицидальных мыслей. Юноши с опытом переживания суицидальных мыслей чаще отдавали предпочтение «Гедонизму», в то время как юноши без опыта переживания суицидальных мыслей чаще предпочитали «Конформность» и «Власть».

Список литературы

1. Архипова И.В. Ценностные ориентации старших школьников как детерминанта социального самоопределения // Социально-экономические явления и процессы. – 2010. – №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsennostnye-orientatsii-starshih-shkolnikov-kak-determinanta-sotsialnogo-samoopredeleniya> (дата обращения: 05.11.2023).
2. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Психологические и психические нарушения в постмодернистском мире // Монография. – 2009. – 248с.
3. Солдатова Е.Л., Жукова Н.Ю. Теоретический обзор современных зарубежных исследований отношения к смерти // Психология. Психофизиология. – №3. – 2018. – 154-155 с.

УДК 159.9

ОТНОШЕНИЕ К СМЕРТИ У ПОДРОСТКОВ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА

М.Г. Киселёва, М.Е. Ростовцева

*ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет
им. И.М. Сеченова. Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет), Москва, Россия*

ATTITUDES TOWARDS DEATH IN ADOLESCENTS WITH CONGENITAL HEART DISEASE

Аннотация. В статье описываются особенности восприятия смерти, присущие подросткам с врожденными пороками сердца. Выявлены преобладающие типы отношения к смерти и наиболее пугающие аспекты смерти, представлены данные о метафорическом восприятии смерти.

Abstract. The article describes the peculiarities of the perception of death inherent in adolescents with congenital heart defects. The prevailing types of attitudes towards death and the most frightening aspects of death are revealed, data on the metaphorical perception of death are presented.

Ключевые слова: отношение к смерти, танатопсихология, психология здоровья, возрастная психология, врожденный порок сердца.

Keywords: attitudes towards death, tanathopsychology, health psychology, developmental psychology, congenital heart disease.

Актуальность. Тема смерти имеет немалую значимость для каждого человека. Смерть освещается в культуре и СМИ, обсуждается в повседневности, включается в образовательные курсы – так общество стремится освободиться от наложенного на смерть табу. Но важно обратиться и к опыту более тесного знакомства со смертью, приобретаемому через индивидуальный опыт болезни. Рассматривая кризисную ситуацию, коей является болезнь, как ситуацию, в рамках которой происходит столкновение со смертью (реальной или символической), мы видим, что отношение к смерти становится важным фактором выбора стратегии совладания (Баканова, 2015).

Исследование детско-подросткового отношения к смерти осложнено – считается, что разговоры о смерти травматичны, их следует избегать (Ростовцева, 2023). Однако такие разговоры необходимы и особенно важны, когда ребенок или подросток сталкивается с серьезным заболеванием.

Состояние здоровья влияет на понимание смерти и отношение к ней. Так дети с лейкемией имеют лучшее понимание некоторых компонентов концепции

смерти в сравнении со здоровыми детьми: это касается аспектов необратимости и дисфункциональности, которые особенно значимы для столкнувшихся с угрозой собственной смерти (Clunies-Ross, 1988). На восприятие смерти влияет госпитализация: так ребенок сталкивается с неизбежностью конца жизни (собственной или жизни других пациентов) (Alencar et al., 2022). Страх смерти присущ детям и подросткам с хроническими заболеваниями, это касается и тех случаев, когда отсутствует неминуемая угроза жизни. Медицинские работники и члены семьи часто не готовы говорить о смерти с ребенком, хотя такой диалог помогает по-новому взглянуть на проживаемый опыт, осмыслить его, подготовиться к возможным непростым ситуациям, что подчеркивает важность танатопсихологического просвещения (Moura de Moura, 2015). Танатопсихологическое просвещение ослабляет страх, избегание смерти и веру в то, что смерть – это полное уничтожение. Оно укрепляет духовность, формирует спокойное, рациональное отношение к смерти, повышает уровень благополучия и удовлетворенности пациентов с серьезными заболеваниями (Ростовцева, 2023; Viney, 1983; Chen et al., 2020).

Эти данные ясно отражают значимость исследований отношения к смерти детей и подростков, столкнувшихся с серьезным заболеванием.

Цель исследования: выявить специфику отношения к смерти у подростков с диагнозом ВПС, проходящих лечение в стационаре.

Задачи исследования:

1. Опросить подростков, используя разработанную батарею методик;
2. Определить доминирующие типы отношения к смерти у подростков;
3. Провести статистический анализ полученных данных.

Материалы и методы. Методики: «Отношение к смерти» (Чистопольская и др.), «Страх личной смерти» (Чистопольская и др.), «Метафоры личной смерти» (Гаврилова). Статистические методы: анализ средних значений, U-критерий Манна-Уитни, корреляционный анализ Спирмена. Выборка: стационарные пациенты (N=20) обоих полов в возрастном диапазоне 13-17 лет с диагнозом «врожденные пороки сердца».

Результаты и обсуждение. В среднем по выборке наиболее распространенные типы отношения к смерти – это Нейтральное принятие ($M=5,5$) и Избегание темы смерти ($M=4,1$). Такое преобладание Нейтрального принятии может отражать зрелость представлений о смерти как следствие столкновения с угрожающим жизни опытом или же быть проявлением рационализации. Наиболее пугающие последствиями личной смерти стали Последствия для близких ($M=4,5$), Трансцендентные последствия (страх неизвестности) ($M=4,4$) и Последствия для личности ($M=4,3$). Средние показатели благоприятных шкал преобладают над показателями неблагоприятных ($M=5,0$; $M=3,3$). Отношение подростков к смерти наилучшим образом отражают позитивные метафоры, чем негативные ($M=2,9$; $M=2,3$). Среди опрошенных подростков преобладает отношение к смерти как к неизбежному, естественному процессу, но сильно и избегание рефлексии на тему смерти. Опрошенные переживают, как их смерть скажется на близких, их беспокоят личностные страхи и неизвестность. Прослеживается тенденция к преобладанию адаптивного отношения к смерти над дезадаптивным. Позитивное отношение к смерти в небольшой степени преобладает над негативным. Обнаружено, что у юношей значимо более выражены страх смерти ($p=,002$) и страх трансцендентных последствий ($p=,035$), чем у девушек.

Выявлена положительная корреляция между Позитивными метафорами смерти и Страхом последствий для личности ($,531^*$), а также Страхом последствий для тела ($,491^*$). Негативные же метафоры смерти отрицательно коррелируют со страхом Трансцендентных последствий ($-,628^{**}$) и Избеганием темы смерти ($-,457^*$). Позитивный образ смерти не способен защитить подростков от страхов по поводу того, что их тело неминуемо изменится после смерти, и их планам, целям, деятельности придет конец, – наиболее очевидные последствия смерти, выраженные в этих страхах, не компенсируются обещанными покоем и умиротворением.

Ослабление избегания обнажает негативные представления о смерти. Эти же негативные представления, возможно, играют защитную роль по отношению к

страху неизвестности – мы предполагаем, что подростки, чтобы не оставаться в ситуации неопределенности, стремятся создать конкретный образ смерти и того, что будет после нее, и образ этот негативно окрашен, возможно, именно за счет существующего страха.

В рамках методики «Метафоры личной смерти» предлагалось придумать свою метафору смерти. Мы обнаружили ответы двух типов: к первому можно отнести позитивные метафоры, ассоциирующие смерть с покоем, свободой/освобождением («Смиранный уход в небытие», «Спокойствие», «Другая свобода», «Ну хватит мне»). Ответы второго типа отражали избегание рефлексии на тему смерти («Я не знаю», «Я о ней не думаю»). Это согласуется с обнаруженными ранее особенностями выборки: позитивное, спокойное отношение к смерти, сочетающееся с избеганием.

Выводы. Для подростков с ВПС смерть – естественное явление, они ожидают, что оно принесет покой и свободу. Наблюдаемое нами избегание темы смерти может играть защитную роль, оберегая подростка от страхов, связанных со смертью, однако проблему предпочитаемых защит стоит исследовать подробнее. Подростков беспокоит, как смерть повлияет на их личность, на жизнь близких, а также их пугает неизвестность. Полученные данные могут расширить наше понимание актуальных переживаний подростков с ВПС, а также лечь в основу реабилитационных мероприятий, направленных на повышение психологического благополучия пациентов.

Список литературы

1. Баканова, А.А. Отношение к жизни и смерти как контекст изучения психологии человека в условиях здоровья и болезни / А.А. Баканова // Психология человека в условиях здоровья и болезни: Материалы V Международной научно-практической конференции, Тамбов, 05–06 июня 2015 года. – Тамбов: Тамбовская региональная общественная организация «Общество содействия образованию и просвещению «Бизнес - Наука – Общество», 2015. – С. 26-33

2. Ростовцева, М.Е. Влияние танатопсихологического просвещения на психическое и психологическое здоровье детей и подростков / М.Е. Ростовцева // Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и клинической психологии: Сборник материалов IV международной конференции. – Кемерово: федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2023. – С. 329-344.
3. Alencar, V.O., Nascimento, I. R. C. D., Santos, I. B. D., Almeida, L. M. P. Understanding death in the eyes of hospitalized children // Revista Bioética. – 2022. – Vol. 30. – No. 1. – С. 63–71.
4. Chen, W., Ma, H., Wang, X., Chen, J. Effects of a death education intervention for older people with chronic disease and family caregivers: A quasi-experimental study // Asian Nursing Research. – 2020. – Vol. 14. – No. 4. – С. 257–266.
5. Clunies-Ross, C., Lansdown, R. Concepts of death, illness and isolation found in children with leukaemia// Child: Care, Health and Development. – 1988. – Vol. 14. – No. 6. – С. 373–386. doi:10.1111/j.1365-2214.1988.tb00589.x
6. Moura de Moura, F., de Amorim Silva, M. E., da Silva Reichert, A. P., Collet, N. Hospitalized child and teenager with chronic diseases: feelings about death// Investigación y Educación en Enfermería. – 2015. – Vol. 33. – No. 3. – С. 565-572. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v33n3a21>.
7. Viney, L.L. Concerns about death among severely ill people// Death Education. – 1983. – С. 229-243.

УДК 159.9

НЕЙРОГРАФИКА КАК АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД ПРЕОДОЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОТЧУЖДЕНИЯ

М.П. Китаева

АНО ДПО «Институт психологии творчества Павла Пискарёва»,

Москва, Россия

NEUROGRAPHY AS AN ART-THERAPEUTIC METHOD OF OVERCOMING PSYCHOLOGICAL ALIENATION

M.P. Kitaeva

Аннотация. В публикации приводятся обобщенные данные об эффективности применения метода нейрографики в целях преодоления психологического отчуждения от себя, других людей и мира. Показываются возможности нейрографики как арт-терапевтического инструмента улучшения психологического и соматического здоровья личности.

Abstract. The publication provides generalized data on the effectiveness of the use of the method of neurography in order to overcome psychological alienation from oneself, other people and the world. The possibilities of neurography as an art-therapeutic tool for improving the psychological and somatic health of the individual are shown.

Ключевые слова: психологическое отчуждение, самоотчуждение, отчуждение от других людей, отчуждение от мира, нейрографика, арт-терапия.

Keywords: psychological alienation, self-alienation, alienation from other people, alienation from the world, neurography, art therapy.

Актуальность исследования. Современное общество предоставляет человеку огромное количество информации, которую он не всегда способен быстро и адекватно интегрировать в собственную личность. Общество потребления сообщает человеку, каким он должен быть, чтобы быть наиболее позитивно принятым окружающими. Отношение к человеку опосредуется тем, как он выглядит и что имеет, а не тем, что он из себя представляет лично. В таких условиях широко распространено самоотчуждение (человек не знает своих потребностей и ценностей, реализует себя в соответствии с теми требованиями и ожиданиями, которые предъявляет к нему общество), психологическое отчуждение от других людей (человек как средство достижения определенных целей) и от мира (ощущение отгороженности себя от мира, изоляции,

одиночества, вплоть до противопоставления себя миру). Психологическое отчуждение от себя, от других людей и от мира способно привести к психосоматическим проблемам, к девиантным поступкам (совершение преступлений против других людей, самоубийство). Поэтому одной из важных проблем современного общества является преодоление психологического отчуждения.

Одним из эффективных направлений профилактики психологического отчуждения и восстановления единения личности с собой, другими людьми и миром является арт-терапия, в том числе и метод нейрографики.

Цель исследования. Целью нашей работы является определение возможностей метода нейрографики для преодоления психологического отчуждения человека. Для реализации указанной цели проведен анализ научной литературы по теме, опубликованной в 2013-2023 гг.

Теоретико-методологической основой метода нейрографики являются концепции Л.С. Выготского, К. Юнга, Ж. Лакана, А.А. Ухтомского, А.Р. Лурия, П. Гудмена, Э. Гюссерля, К. Левина (Пискарёв, 2020). Автор нейрографики П.М. Пискарёв определяет следующие функции метода: 1) диагностика; 2) потенцирование интеграции сложного комплекса аналитико-синтетических процессов посредством перевода активности в премоторную кору в процессе работы; 3) возможность анализа и самоанализа; 4) интеграция трансформированного результата в картину мира (Пискарёв, 2016). Диагностический аспект метода «направлен на исследование глубинных неосознаваемых переживаний, связанных как с ситуативно обусловленным состоянием, так и с базовыми индивидуально типологическими особенностями конкретного человека» (Савельева, 2018, с. 334). Нейрографика способствует снижению тревожности, выраженности боли и слабости, устранению депрессивного состояния онкологических пациентов (Ананьева, 2018), снижению тревожности детей - пациентов стоматологических клиник (Никольская, 2022), снижению нервно-психического напряжения, реактивной и личностной тревожности, профилактике панических атак (Усатых, 2020),

повышению эмоционального интеллекта (осознание своих и чужих эмоций, причин их возникновения, повышение способности управления эмоциями) (Зорина, 2020), балансирует ролевые самооценки личности (Ревякина, 2021), способствует решению межличностных конфликтов (Абрамова, 2021), повышает адаптивность и эффективность человека в кризисных ситуациях (Анохина, 2023; Парфененко, 2023; Симонов, 2022; Сорокина, 2023). Нейрографика, являясь методом эстетического коучинга, запускает процессы развития человека на четырех уровнях (телесном, эмоциональном, когнитивном, духовном), формирует активную жизненную позицию (Абу-Талеб, 2021).

Выводы. Исследование научных публикаций за последние 10 лет показало, что нейрографика является эффективным методом преодоления самоотчуждения за счет повышения уровня осознанности и понимания себя и своих особенностей, принятия ответственности за себя, свои решения и действия, преодоления психологического отчуждения от других посредством повышения эмоционального интеллекта, адаптивности, умения решать конфликтные ситуации, выходить из ситуаций кризисов, снижения личностной и ситуативной тревожности, формирования привычки рефлексировать происходящее, преодоления отчуждения от мира за счет осознания своей роли и ролей других людей, открывающих особенности взаимодействия с миром в целом.

Список литературы

1. Абрамова Л.Ю. Нейрографика как способ управления коммуникациями / Л.Ю. Абрамова // E-Scio. - 2021. - № 12 (63). - С. 601-611.
2. Абу-Талеб Д.В. Теоретико-методологические основания коучинговых доктрин и методов в образовании и самообразовании / Д.В. Абу-Талеб // Методология современной психологии. - 2021. - № 14. - С. 10-21.
3. Авербух А.И. Анализ возможности использования нейрографики, как способа профилактики ОКР (обсессивно-компульсивного расстройства) / А.И. Авербух //

- Наука, инновации, образование: актуальные вопросы XXI века. Сборник статей Международной научно-практической конференции. Пенза, 2022. - С. 310-315.
4. Ананьева Е.П. Нейрографика, как арт-терапевтический метод сопровождения онкопациентов в стрессовой ситуации химиотерапии / Е.П. Ананьева // Психология и Психотехника. - 2018. - № 3. - С. 101-112.
 5. Анохина В.С., Корнильцева О.С., Гармаш С.В., Потураева Л.Н. Эффективность использования метода нейрографики в регуляции психоэмоционального состояния людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации / В.С. Анохина, О.С. Корнильцева, С.В. Гармаш., Л.Н. Потураева // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. - 2023. - Т. 12. - № 3-4-1. - С. 34-42.
 6. Зорина Н.Н. Применение нейрографики для развития эмоционального интеллекта личности / Н.Н. Зорина // Человеческий фактор: Социальный психолог. - 2020. - № 1(39). - С. 331-342.
 7. Комарова И.Ю. Нейрографика как практика современной психологии / И.Ю. Комарова // Человеческий фактор: Социальный психолог. - 2022. - № 1 (43). - С. 224-232.
 8. Никольская И.А. Арт-терапия как метод коррекции негативных эмоций на стоматологическом приеме / И.А. Никольская // Медицинский алфавит.- 2022. - № 7. - С. 95-98.
 9. Парфененко Р.Д. Оценка эффективности нейрографики как метода коррекции фрустрационных реакций / Р.Д. Парфененко // Молодость. Интеллект. Инициатива. Материалы XI Международной научно-практической конференции студентов и магистрантов. Витебск, 2023. - С. 249-251.
 10. Пискарев П.М. Духовная сила нейрографики / П.М. Пискарев // Человеческий фактор: Социальный психолог. 2020. - № 1 (39). - С. 406-411.
 11. Пискарев П.М. Предпосылки формирования метода “Нейрографика” / П.М. Пискарев // Методология современной психологии. - 2016. - № 6. - С. 335-343.
 12. Ревякина Л.В. Нейрографика в работе с ролевой самооценкой / Л.В. Ревякина // Вестник Московской международной академии. - 2021. - № 1. - С. 136-145.

13. Савельева О.А. Нейрографика как проективная методика диагностики, осознания и самоанализа психических состояний / О.А. Савельева // Человеческий фактор: Социальный психолог. - 2018. - № 1 (35). - С. 330-337.
14. Симонов П.А. Применение нейрографики как метода интегративной психологии в антикризисной работе / П.А. Симонов // Человеческий фактор: Социальный психолог. - 2022. - № 1 (43). - С. 165-172.
15. Сорокина Е.Н. Нейрографика как интегративная психотехнология сопровождения кризиса развития в многоуровневом процессе самоактуализации женщины-матери / Е.Н. Сорокина // Человеческий фактор: Социальный психолог. - 2023. - № 1 (45). - С. 231-242.
16. Усатых Г.Н. Коррекция тревоги и профилактика панических атак методом нейрографики / Г. Н. Усатых // Молодой ученый. - 2020. - № 22 (312). - С. 485-490.

УДК 159.9

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

М.П. Китаева

*АНО ДПО «Институт психологии творчества Павла Пискарёва», Москва,
Россия*

BREATHING PRACTICES TO ACHIEVE PHYSICAL AND MENTAL HEALTH

M.P. Kitaeva

Аннотация. В статье рассмотрены особенности воздействия дыхательных практик на психическое и физическое здоровье человека. Показаны возможности применения некоторых дыхательных практик.

Abstract. The article discusses the features of the impact of breathing practices on mental and physical health of a person. The possibilities of applying some breathing practices are shown.

Ключевые слова: дыхательные практики, брюшное дыхание, дыхание носом, ДМД, свободное дыхание.

Keywords: breathing practices, abdominal breathing, nasal breathing, DMD, free breathing.

Актуальность исследования. Современный человек живет в ситуации изобилия самой разнородной информации. Его профессиональная деятельность оценивается в соответствии с высокими требованиями. Его личность рассматривается многими с точки зрения ее полезности для каких-либо целей. Так же зачастую и он сам себя рассматривает – как средство для получения результатов. Увеличились темпы жизни человечества. Мы стремимся успеть как можно больше за как можно более короткий срок. Все это приводит к стрессам. Не любой стресс способен вызвать психические отклонения или соматические заболевания. Некоторые стрессы мобилизуют человека и позволяют ему активно, насыщенно и интересно жить, реализуя его собственные наклонности и способности. Но большинство стрессов приводят к патологическим последствиям.

Цель исследования. Современному человеку необходимы способы, позволяющие справиться со стрессами обыденной жизни. Самым простым способом являются дыхательные практики. Цель нашего теоретического исследования – рассмотреть возможности использования дыхательных практик для сохранения здоровья и восстановления нарушенных функций организма и психики.

Дыхательные практики для собственного оздоровления человечество использует давно. В Индии практикуют пранаяму, в Китае – цигун и даосские практики, в Средней Азии – суфийские дыхательные техники, в Тибете – буддизм ваджраяны (Гинзбург, 2013), в христианстве – Иисусову молитву и

молитвенные песнопения, содержащие элементы дыхательных манипуляций, в язычестве – примитивные архаичные ритуальные практики (Козлов, 2021). Современные практики являются продолжателями терапевтического использования особенностей дыхания человека. Многие из первичных западных направлений оздоровления, основанных на дыхательных практиках, были интуитивными. Позже в результате нейрофизиологических и психологических исследований была получена информация об основе и условиях эффективности подобных практик. Рассмотрим некоторые подобные направления.

В рамках дыхательной терапии Вильгельма Райха и ребефинга Леонарда Орро устраняются физические зажимы, за которыми стоят психологические проблемы. Система вайвэши Джима Ленарда и Фила Лаута использует три типа дыхания: глубокое медленное (позволяет мягко войти в процесс и во время процесса отдохнуть), глубокое быстрое (обеспечивает контакт со своим телом, внимание к нему) и поверхностное быстрое дыхание (позволяет устранить стресс, боль, сильную эмоцию, аффект). Холотропное дыхание основано на эффектах гипервентиляции (Козлов, 2009, 2021). Свободное дыхание по Сергею Всехвятскому включает пять элементов: полное расслабление; связанное дыхание; объемное внимание; гибкость контекста; активное доверие. Это практика, приводящая к свободе в эмоциях, в мышлении, в поведении, в выборе. Свободное дыхание послужило основой создания метода ДМД (дыхание-музыка-движение), включающего пять фаз: 0) подготовительную; 1) вхождение, медленное глубокое дыхание; 2) квантовый скачок в измененное состояние сознания, быстрое глубокое дыхание; 3) хаос, спонтанное дыхание; 4) интеграцию, медленное поверхностное дыхание (Козлов, 1991, 2009, 2016, 2021). С точки зрения всех этих специалистов работа с дыханием приводит к освобождению тела, позволяющему повысить количество энергии для жизни. Акцент в этих практиках ставится на эффекте групповой работы - группа обеспечивает поддержку и придает сил (Козлов, 2021).

Дыхательные практики снижают тревожность и повышают стрессоустойчивость (Власова, 2021; Колобова, 2023; Кулиманова, 2020),

стимулируют зрительную память, речевую функцию и мышление (Вычегжанина, 2021), повышают силу, выносливость сердечно-сосудистой системы, снижают риски возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, замедляют их прогрессирование (Власова, 2021; Калашникова, 2022; Кулиманова, 2020), помогают вылечить бронхолегочные, аллергические, ЛОР-заболевания, синдром хронической усталости, вегето-сосудистую дистонию и иммунодепрессивные состояния (Бибко, 2022), позволяют справиться с бессонницей (Кулиманова, 2020), способствуют поддержанию кислотно-основного состояния организма и его электролитного баланса (Власова, 2021). Дыхание носом является профилактикой инфекций, обеспечивает наилучший кровоток и объем легких, помогает поддерживать температуру тела, улучшает мозговую деятельность. Брюшное дыхание, вовлекая в процесс работы все части легочной системы, увеличивает уровень насыщения крови кислородом, повышает жизненную емкость легких, массирует органы брюшины, усиливая их кровоснабжение. Есть множество других систем оздоровительного дыхания: бодифлекс, система Мюллера, метод Бутейко, дыхательная гимнастика Стрельниковой и др. (Бибко, 2022).

Дыхательные практики не способны нанести вред человеку: 1) как только остановка дыхания начинает угрожать организму, человек теряет сознание, дыхание восстанавливается и состояние организма нормализуется; 2) как только нарушается карбо-кислородный баланс, в легких включается альвеолярный барьер, размыкающий внешнее и внутреннее дыхание (Козлов, 2021).

Выводы. Как показало наше исследование, дыхательные практики являются эффективными для профилактики и лечения психических, соматических нарушений здоровья человека. При этом, благодаря рефлексорным механизмам, они не способны оказать никакого значимого вреда организму.

Список литературы

1. Бебко В.Д., Черепанов А.Ю., Сапаров Б.М. Роль правильного дыхания и дыхательной гимнастики в укреплении здоровья человека / В.Д. Бебко, А.Ю. Черепанов, Б.М. Сапаров // Молодежь и наука. - 2022. - № 6. - С. 2-6.
2. Власова Е.В., Хайрулин А.Р., Браславец О.Н. Восток и запад: технологии продуктивного долголетия / Е.В. Власова, А.Р. Хайрулин, О.Н. Браславец // Общество: философия, история, культура. - 2021. - № 12 (92). - С. 50-55.
3. Вычегжанина Е.В., Мазуренко Е.А., Ниживенко В.Н. Дыхательные практики в прикладной физической культуре как средство снятия стресса и улучшения когнитивных функций у студентов высшей школы / Е.В. Вычегжанина, Е.А. Мазуренко, В.Н. Ниживенко // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. - 2021. - № 7 (197). - С. 52-56.
4. Гинзбург Т.И. Дыхательные психотехники: Методология интеграции. М.: Психотерапия, 2013. - 144 с.
5. Калашникова Р.В., Александрович О.Ю., Ковалева А.А. Влияние йоги на физическое и психологическое здоровье человека / Р.В. Калашникова, О.Ю. Александрович, А.А. Ковалева // Физическая культура и спорт: актуальные проблемы и пути оптимизации. Материалы IX Международной научно-методической конференции. Иркутск, 2022. - С. 113-117.
6. Козлов В.В. Практика свободного дыхания. Ярославль: Типография ЯГПУ, 1991. - 23 с.
7. Козлов В.В. Психология дыхания, музыки, движения. М., 2009. - 114 с.
8. Козлов В.В. Психотехнологии измененных состояний сознания. М.: Издательство Института Психотерапии, 2016. - 400 с.
9. Козлов В.В., Козлов Ю.А. Психотехнология ДМД: дыхание-музыка-движение. Теория и метод. Ярославль: Международная академия психологических наук, РПФ «Титул», 2021. - 250 с.
10. Колобова В.П., Доброхотов Д.И. Влияние дыхательных и медитативных практик на эмоциональную сферу студентов / В.П. Колобова, Д.И. Доброхотов // Актуальные вопросы медицинской науки. - 2023. - № 1. - С. 142-143.

11. Кулиманова А.Н., Мосина М.К. Влияние йоги на тело и мозг человека / А.Н. Кулиманова, М.К. Мосина // Образование и наука без границ: социально-гуманитарные науки. - 2020. - № 14. - С. 140-143.

УДК 159.963

**РОЛЬ СНА И ОТДЫХА В ПОДДЕРЖАНИИ ЗДОРОВЬЯ И
ПРЕДОТВРАЩЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Я.С. Кленовая, С.М. Смольский

*Филиал Российского государственного социального университета,
Минск, Республика Беларусь*

**THE ROLE OF SLEEP AND REST IN MAINTAINING HEALTH AND
PREVENTING DISEASES**

Y.S. Klenovaya, S.M. Smolsky

Аннотация. В статье рассматривается важность сна и отдыха для поддержания здоровья и предотвращения заболеваний. Описываются физиологические и психологические процессы, происходящие во время сна. Подчеркивается роль качественного отдыха в восстановлении организма.

Abstract. The article discusses the importance of sleep and rest in maintaining health and preventing disease. The physiological and psychological processes that occur during sleep are described. The role of quality rest in the restoration of the body is emphasized.

Ключевые слова: сон, отдых, восстановление.

Keywords: sleep, rest, recovery.

Актуальность темы обусловлена необходимостью обращения внимания на роль сна и отдыха в поддержании здоровья и предотвращении заболеваний.

Все больше людей сталкиваются с хроническими стрессовыми ситуациями из-за недосыпаний, отсутствия времени на качественный отдых и пр.

Цель данной статьи заключается в освещении темы правильного режима сна и отдыха для укрепления иммунной системы, регенерации организма, поддержания эмоционального и физического благополучия, а также снижения риска возникновения различных заболеваний.

Сон играет важную роль в отдыхе и восстановлении организма. За счет снижения активности метаболизма, ткани и органы отдыхают и восстанавливаются, чтобы днем усваивать белки, жиры, углеводы и прочие полезные минералы, совмещая это с физической и умственной работой. Недостаток сна может снизить скорость обмена веществ и увеличить риск развития заболеваний, связанных с обменом веществ, включая ожирение, диабет и сердечно-сосудистые заболевания.

Однако одной из главнейших функций сна является нормализация гормонального баланса. Мелатонин, синтезируемый шишковидной железой (эпифизом), влияет на работу циркадных ритмов организма. Он понижает температуру тела, уменьшая уровень бодрости, таким образом подготавливая организм ко сну. При несоблюдении режима сна, выработка мелатонина нарушается и человек может страдать проблемами с засыпанием, бессоницей и другими расстройствами сна.

Во сне синтезируются соматотропин – гормон роста, влияющий на синтез белка, регенерацию клеток, ускоряющий заживление ран, восстановлению мышц и тканей после физической и ментальной работы, также он участвует в формировании костной ткани.

«Гормоны голода» (инсулин, грелин, лептин), которые при недостатке приводят к нарушению усвоения глюкозы, что в последствии может привести к инсулинорезистентности, также повышается уровень грелина (гормон голода) на фоне снижения концентрации лептина (гормона сытости), что приводит к повышенному чувству голода, аппетита. Вследствие нарушения пищевого поведения и (или) недостатка сна повышается уровень кортизола (гормона

стресса), который важен, т.к. запускает работу организма утром, но его переизбыток приводит к чрезмерному возбуждению нервной системы, истощению организма, снижению иммунитета (Кленовая, Смольский, 2023).

Гормональный фон связан с психоэмоциональным состоянием человека и влияет на его нормальное взаимодействие с обществом, т.е. у человека, который испытывает негативные эмоции вследствие какого-либо негативного фактора, вырабатываются определенные гормоны и нейромедиаторы (химические вещества, служащие для передачи нервного импульса от одной клетки к другой), влияющие на восприятие мира, мышление и самочувствие, что может привести к депрессии, апатии, расстройствам пищевого поведения и прочее.

Также во время сна происходит консолидация (укрепление и сохранение) информации, полученной в течение дня, и перенос ее из кратковременной памяти в долговременную (Khodagholy, Gelinás, Buzsáki, 2017). Это помогает улучшить запоминание и воспроизведение информации, а также способствует обновлению и расширению когнитивных навыков. Помимо улучшения работы когнитивных функций, во время сна мозг очищается от токсинов, конкретно от бета-амилоида (переизбыток которого способствует развитию болезни Альцгеймера). Это происходит, потому что во время сна токсины вымываются спинномозговой жидкостью, которая циркулирует по мозгу. Когда человек бодрствует в организме накапливается норадреналин, который ночью увеличивает межклеточное пространство, что способствует более объемному вымыванию продуктов жизнедеятельности мозга (Xie, Kang, Xu, Chen, Liao, Thiagarajan, O'Donnell, Christensen, Nicholson, Iliff, Takano, Nedergaard, 2013).

Общий вывод состоит в том, что достаточное количество качественного сна является необходимым для поддержания здорового гормонального баланса и метаболизма.

Несмотря на важность сна, он считается пассивным видом отдыха организма. К активной форме будут относиться массажи, теплые ванны, расслабляющие занятия йогой и другие приятные для тела практики, которые благоприятно влияют на физическое состояние организма.

Во время физической активности мышцы и ткани подвергаются напряжению и микротравмам. После интенсивной физической активности мышцы и суставы могут стать усталыми и менее стабильными, что может привести к повышенному риску травм. Отдых после подобной деятельности позволяет организму восстановить, расслабить поврежденные ткани и подготовиться к следующей физической активности.

То есть происходит ремонт и регенерация мышц и тканей. В этот период организм восстанавливает энергетические ресурсы, восполняет запасы гликогена (является источником глюкозы в периоды мышечной активности или отсутствия пищи) в мышцах и восстанавливает разорванные мышечные волокна. Происходит формирование новых белков и миофибрилл (компонент клеток, служащий для сокращения мышечных волокон), что способствует укреплению и росту мышц.

Отсутствие достаточного отдыха (активного и пассивного) может привести к переутомлению и перегрузке, понижению иммунитета, повышенному риску травм, ухудшению физической формы и психо-эмоционального состояния человека.

Важно помнить, что каждый организм индивидуален и оптимальные периоды отдыха могут различаться в зависимости от уровня физической активности и других факторов. Необходимо установить правильный баланс между физической активностью и отдыхом, постепенно увеличивать нагрузку, чтобы организм постепенно привыкал к различному виду напряжения.

Разнообразить свою физическую активность используя разные группы мышц и суставы. Это поможет избежать переутомления одних и тех же областей тела и снизить риск повреждений.

Позволить себе время на нематериальные виды отдыха (чтение, прогулки на свежем воздухе, общение с близкими или занятия хобби). Это поможет устранить стресс, расслабиться и восстановить энергию.

Выводы. Таким образом, сон и отдых играют критическую роль в поддержании здоровья и предотвращении заболеваний. Во время сна, организм

восстанавливается и регенерирует клетки, укрепляет иммунную систему, и снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний, депрессии, и даже ожирения. Регулярный отдых также снижает стресс, повышает когнитивные функции и улучшает физическую производительность, что помогает улучшить качество и продолжительность жизни.

Список литературы

1. Кленовая Я.С., Смольский С.М. / Физиологическая сторона здорового образа жизни // Актуальные вопросы общей и профессионально-прикладной физической подготовки в учебных заведениях силовых структур: сб. материалов III Международной научно-практической конференции. – Минск: УГЗ МЧС, 2023. – С. 84-85.
2. Dion Khodagholy, Jennifer N. Gelineas, Györlly Buzsáki / Learning-enhanced coupling between ripple oscillations in association cortices and hippocampus // Science. – 2017. – Vol. 358. – № 6361. – С. 369-372. DOI: 10.1126/science.ann6203.
3. Lulu Xie, Hongyi Kang, Qiwu Xu, Michael J.Chen, Yonghong Liao, Meenakshisundaram Thiyagarajan, Jonh O'Donnell, Daniel J. Christensen, Charles Nicholson, Jeffrey J. Iliff, Takahiro Takano, Maiken Nedergaard / Sleep drives metabolite clearance from the adult brain // Science. – 2013. – Vol. 342. –№ 6156. – С. 373-377. DOI: 10.1126/science.1241224.

УДК 616-052:159.96

НОНКОНПЛАЕНТНОСТЬ И ТИП ЛИЧНОСТИ D

В.А. Колмакова, О.В. Кремлева, Д.А. Родиук, В.О. Щербакова

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

NON-COMPLIANCE AND PERSONALITY TYPE D

V.A. Kolmakova, O.V. Kremleva, D.A. Rodiyuk, V.O. Shcherbakova

Аннотация. Нонкомплаентность – несогласие пациента с режимом лечения. Проблема нонкомплаентности имеет как клинические, так и экономические аспекты, препятствующие успеху терапии, продлевая течение заболевания, увеличивая риск осложнений. Концепция типа личности D (характеризуется сочетанием негативной аффективности и социальной ингибиции) кажется наиболее подходящей для реализации пациент-ориентированных подходов в лечении пациентов. В данной статье проведен анализ уровня нонкомплаентности у 50 пациентов терапевтического отделения с подтвержденной личностью типа D, установлены корреляционные связи нонкомплаентности с наличием личности типа D и ее составляющих. Обнаружена значимая связь заболеваний системы кровообращения с высоким средним баллом социальной ингибиции и высоким средним баллом нонкомплаентности.

Abstract. Noncompliance is a patient's disagreement with the treatment regimen. The problem of noncompliance has both clinical and economical aspects that impede the success of therapy, prolonging the duration of the disease and increasing the risk of complications. The concept of type D personality (characterized by a combination of negative affectivity and social inhibition) seems most suitable for the implementation of patient-centered treatment of patients. This article analyzes the level of non-compliance of 50 patients of the therapeutic department with confirmed type D personality, and establishes correlations between non-compliance and the presence of type D personality and its components. Additional analysis showed the connection of diseases of the circulatory system with a high average score of social inhibition and a high average score of non-compliance.

Ключевые слова: нонкомплаентность, тип личности D, болезни системы кровообращения.

Keywords: non-compliance, personality type D, diseases of the circulatory system.

Актуальность исследования. Личность типа D характеризуется сочетанием негативной аффективности (NA) и социальной ингибиции (SI), и для

личностей такого типа характерно частое переживание негативных эмоций без их выражения при социальных контактах (Denollet, 2005; Сумин, 2020). Личность типа D – хорошо доказанный независимый предиктор заболеваемости и смертности у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Schiffer, 2005), признанный одним из значимых психосоциальных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, неблагоприятного течения и прогноза у лиц с коронарной болезнью сердца (Pedersen, 2006).

Нонкомплаентность принято рассматривать как несогласие пациентов с режимом лечения, которое включает разнообразные типы их поведения, препятствующие правильному выполнению медицинских предписаний. Проблема нонкомплаентности имеет как клинические, так и клиничко-психологические аспекты, препятствующие успеху терапии, продляя течение заболевания, увеличивая риск осложнений (Кремлева, 2013).

Опосредующие психосоматическую связь личности типа D поведенческие механизмы (в частности, нонкомплаентное поведение) до настоящего времени не исследованы, хотя нарушения режима лечения также свойственны кардиологическим пациентам, и могут опосредовать риск неблагоприятных исходов заболевания.

Цель исследования. Подтвердить гипотезу об опосредующей роли нонкомплаентного поведения в реализации высокого предиктивного риска личности типа D для сердечно-сосудистой патологии.

Материалы и методы. Исследование утверждено Протоколом ЛЭК УГМУ №8 от 21.10.22 г.

В исследовании приняли участие 50 пациентов терапевтического стационара Верхнесалдинской ЦГБ (Свердловская область) в возрасте 18-60 лет, из них 28 – женского пола (средний возраст= $36,035 \pm 5,405$ лет) и 22 – мужского пола (средний возраст= $39,272 \pm 4,866$ лет).

Проведено сравнительное и корреляционное клиничко-психологическое исследование респондентов посредством русскоязычной версии валидизированного опросника DS – 14 (Пушкарев, 2016) с целью выявления

личности типа D и посредством Опросника отношения к лечению (Кремлева, 2013) для установления уровня нонкомплаентности.

Из общей соматической выборки (n=50) 18 пациентов (36%) вошли в группу пациентов с острыми заболеваниями органов дыхания, 15 (30%) – с хроническими заболеваниями органов дыхания, 10 (20%) с заболеваниями органов пищеварения и 7 (14) – с заболеваниями системы кровообращения. Для статистического анализа использован пакет программ для профессиональной статистической обработки данных Vortex 8.0.7. Принятый в настоящем исследовании показатель статистической значимости ($p \leq 0,05$).

Результаты и их обсуждение. В общей выборке личность типа D подтверждена у 18 человек (36%), что согласуется с данными других исследований соматических выборок (Enatescu, 2021). Отмечен более высокий средний общий балл личности типа D ($26,429 \pm 12,314$) и средний балл нонкомплаентности ($14,429 \pm 5,617$) у пациентов с заболеваниями системы кровообращения. Наименьший средний общий балл личности типа D был выявлен в группе пациентов с хроническими заболеваниями органов дыхания ($17,667 \pm 5,797$), а наименьший средний балл нонкомплаентности – у пациентов с заболеваниями органов пищеварения ($10,200 \pm 2,794$), однако, все полученные данные о преобладании распределения количественных показателей по клиническим группам оказались статистически незначимыми ($p > 0,05$).

В общей выборке средний балл нонкомплаентности оказался значимо ниже у пациентов с типом личности D по сравнению с пациентами без типа D ($11,055 \pm 1,452$ и $13,406 \pm 1,825$ соответственно; $t=2,113$, $p=0,05$), что указывает на то, что в целом выборка соматически больных с личностью типа D более комплаентна.

Корреляционный анализ показал значимые связи лишь для группы заболеваний системы кровообращения - позитивную связь этой группы с баллом SI (DS-14) (V Крамера=0,504, $p=0,05$) и с баллом нонкомплаентности (V Крамера=0,543, $p=0,05$). Полученные данные подтверждают, что группа пациентов с заболеваниями системы кровообращения значимо отличается от

пациентов других клинических групп более высокой социальной ингибцией и одновременно – более высокой нонкомплаентностью. Такие особенности личности указывают на склонность этих пациентов затормаживать экспрессию негативных эмоций при социальном взаимодействии, а также на присущие этой группе пациентов сложности соблюдения рекомендаций врача.

Не выявлено значимых корреляционных связей других клинических групп с показателями личности типа D и показателями нонкомплаентности, а также значимых корреляционных связей показателей личности типа D с показателями нонкомплаентности (везде $p > 0,05$).

Значимых корреляционных связей других клинических групп с показателями личности типа D и с показателями нонкомплаентности не выявлено, так же, как и значимых связей показателей личности типа D с показателями нонкомплаентности.

Подобные исследования, одновременно связанные с типом личности D и нонкомплаентностью, ранее не проводились, поэтому сравнение с данными других авторов явилось затруднительным.

Выводы. Выборка соматически больных с подтвержденной личностью типа D более комплаентна в сравнении с теми, кто не подтвердил этот тип личности.

Пациенты с заболеваниями системы кровообращения значимо отличались от пациентов остальных клинических групп соматических заболеваний заболеваний лишь по одному компоненту личности типа D – более высокой социальной ингибции и одновременно – более высокой нонкомплаентности.

Полученные данные частично подтверждают первоначальную гипотезу об опосредующей роли нонкомплаентного поведения в реализации высокого предиктивного риска личности типа D при сердечно-сосудистой патологии.

Список литературы

1. Кремлева О.В. Проблемы нонкомплаентности в соматической клинике, тактика преодоления [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2013. – N 4 (21). URL: <http://mprj.ru>
2. Пушкарев Г.С. Надежность и валидность русскоязычной версии шкалы DS14 у больных ишемической болезнью сердца / Г.С. Пушкарев, В.А. Кузнецов, Е. И. Ярославская [и др.] // Российский кардиологический журнал. – 2016. – Т. 16 (134). – С.50 – 54. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2016-6-50-54>
3. Сумин А.Н. Концепция типа личности Д— это компонент в формировании персонифицированного подхода или прогностический фактор при лечении сердечно-сосудистых заболеваний / А.Н. Сумин, А.В. Щеглова // Российский кардиологический журнал. – 2020. – Т. 25 (9). – С.3996. doi:10.15829/1560-4071-2020-3996.
4. Denollet J. DS14: standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality / J. Denollet // Psychosom Med. – 2005. – Vol. 67 (1). – P. 89-97. doi: 10.1097/01.psy.0000149256.81953.49.
5. Enatescu V.R., Cozma D., Tint D., Enatescu I., Simu M., Giurgi-Onocu C., Lazar M.A., Mornos C. The Relationship Between Type D Personality and the Complexity of Coronary Artery Disease / V.R. Enatescu, D. Cozma, D. Tint, I. Enatescu, M. Simu, C. Giurgi-Onocu, M.A. Lazar, C. Mornos // Neuropsychiatric Disease and Treatment. – 2021. – Vol. 17. – P. 809-820. DOI: 10.2147/NDT.S303644.
6. Schiffer A.A. The distressed (type D) personality is independently associated with impaired health status and increased depressive symptoms in chronic heart failure / A.A. Schiffer, S.S. Pedersen, J.W. Widdershoven, E.H. Hendriks, J.B. Winter, J. Denollet // European journal of cardiovascular prevention and rehabilitation. – 2005. – Vol. 12. – No 4. – P. 341-346. DOI: 10.1097/01.hjr.0000173107.76109.6c.
7. Pedersen S. Is Type D Personality Here to Stay? Emerging Evidence Across Cardiovascular Disease Patient Groups / S. Pedersen, J. Denollet // Current Cardiology Reviews. — 2006. –Vol. 2 (3). — P. 205 – 213. DOI: 10.2174/157340306778019441.

**ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О МАТЕРИНСТВЕ ДО И ПОСЛЕ РОДОВ У
ПЕРВОРОДЯЩИХ ЖЕНЩИН**

М.Н. Котлярова, А.М. Улыбышева

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

**PERCEPTIONS OF MOTHERHOOD BEFORE AND AFTER CHILDBIRTH
IN PRIMIPAROUS WOMEN**

M.N. Kotlyarova, A.M. Ulybysheva

Аннотация. В статье предпринимается попытка дать анализ периода беременности, представлений о материнстве, психологической готовности к этой социальной ситуации. Данная ситуация является одним из самых важных этапов в жизни женщины. Данный этап рассматривается как специфическое личностное образование, стержневой образующей которого является субъект-объектная ориентация в отношении к еще не родившемуся ребенку. Это отношение после рождения ребенка проецируется в реальное материнское поведение и определяет его эффективность, для многих женщин беременность и роды являются важными этапами в их жизни, которые помогают им стать более зрелыми и самостоятельными. Однако для других это может быть трудным периодом, связанным с виной и неприятными чувствами, связанными с материнством.

Abstract. The article attempts to analyze the period of pregnancy, ideas about motherhood, psychological readiness for this social situation. This situation is one of the most important stages in a woman's life. This stage is considered as a specific personal education, the core of which is the subject-object orientation in relation to the unborn child. This attitude after the birth of a child is projected into real maternal behavior and determines its effectiveness, for many women pregnancy and childbirth

are important stages in their lives that help them become more mature and independent. However, for others it can be a difficult period associated with guilt and unpleasant feelings associated with motherhood.

Ключевые слова: материнство, беременность, представления о материнстве, кесарево сечение, естественные роды.

Keywords: motherhood, pregnancy, perceptions of motherhood, caesarean section, natural birth.

Актуальность исследования. К проблеме материнства обращаются многие исследователи: В.И. Брутман, О.Р. Ворошнина, В.С. Мухина, Г.Г. Филиппова, М.Ю. Чибисова и др. Психология материнства – одна из наиболее сложных и мало разработанных областей в современной науке (Брутман, 2002). Актуальность состоит в необходимости изучения психологии материнства, в целом, и исследования представления о материнстве до и после родов у первородящих женщин, в частности, обусловленная рядом фундаментальных проблем, таких как вопросы влияния оценки ситуации на формирование представления о материнстве, о детях, о протекании самих родов, а также влияние на установки женщин (Филиппова, 2001, 2002).

Кроме того, актуальность нашей темы в новизне, так как подобных исследований, в которых присутствует попытка изучить представление о материнстве до и после родов у женщин, которые находятся в данном положении впервые, невелико. Опираясь на эти данные, также можно наметить мишени профилактической и коррекционной работы с женщинами по различным аспектам материнства.

Цель исследования. Выявить особенности представлений о материнстве первородящих женщин после естественных родов и кесарева сечения.

Задачи исследования. 1. Изучить научную психологическую литературу, которая посвящена проблемам представления о материнстве; 2. Организовать эмпирическое исследование и провести анализ; 3. Провести содержательную интерпретацию полученных результатов и сделать соответствующие выводы.

Материалы и методы.

1. Рисуночный тест «Я и мой ребенок» Г.Г. Филиппова;
2. Методика «Незаконченные предложения» Сакса Леви;
3. Тест отношений беременной– ТОБ И. В. Добряков.

Результаты и их обсуждение. После проведения экспериментальной части можем обозначить следующие результаты.

По методике «Тест отношения беременной» И.В. Добрякова в дородовом периоде не выявлено выраженных различий по показателям в группах беременных, родивших естественным путем и кесаревым сечением. Женщины, родившие путем кесарева сечения рациональнее и гармоничнее относятся к ситуации материнства, у них преобладает оптимальный тип ПКГД. По шкале оптимальный тип ПКГД у женщин, родивших естественным путем после родов гармоничность и ответственность снизилась. Скорее стал преобладать гипогестогнозический тип, женщины стали более инфантильны.

По методике рисуночный тест «Я и мой ребенок» Г.Г. Филипповой у естественно родивших конфликтность в семье значительно выше, чем у женщин в группе кесарева сечения и на рисунках проявляется так: на переднем плане нарисованы предметы, скрывающие части фигур, непропорциональной длины конечности, много второстепенных деталей, а также заменой образа ребенка или себя на растение, животное или символ, перерисовкой отдельных фигур и изолированностью ребенка. Кроме того, у женщин, родивших естественным путем, после родов преобладает чувство незащищённости, а также недоверие к себе. Проявляются данные признаки в виде непропорционального изображения отдельных частей и деталей. Также стоит отметить слабые линии, одномерные изображения, наличие основания. В группе женщин, родивших кесаревым сечением, не наблюдается значимых различий, однако, можем предположить наличие тенденции к проявлению враждебности и конфликтности в семье. Прослеживается на рисунке в виде неточных изображений, слабых линий, отсутствием конечностей, наличием третьих лиц на изображении, ограничением пространства и рисованием в рамке.

По методике «Незаконченные предложения» можем отметить, женщины, родившие естественным путем, имеют более положительное отношение к себе и взгляды на будущее. По шкале страхи и опасения у женщин с кесарево эмоциональное отношение лучше. Отдельно хочется отметить, что до родов доминирующим страхом у девушек, родивших естественным путем, были роды, их наступление и сам процесс, однако, после родов девушки заявляли о том, что теперь уже ничего не бояться. Что относится к личной жизни испытуемых, до родов супружеская жизнь казалась счастьем и сказкой, после родов данный показатель исчез и замужество стало казаться увлекательным опытом. У девушек, родивших путем кесарева сечения, в два раза увеличились ответы в сторону желанья вырастить и правильно воспитать ребенка, а также после родов девушки отмечали наличие сильной привязанности. В личной жизни присутствовали сложности, однако, после родов ситуация касательно сексуальной жизни изменилась.

Выводы. После проведения исследования можно обозначить следующие выводы:

1. Сравнительный анализ дородового периода 19 женщин в группе естественные роды и 19 женщин в группе кесарево сечение показал, что у женщин первой группы в данный период значительно выше конфликтность в семье, однако, взгляды на будущее и отношение к себе в период беременности положительнее и рациональнее;

2. Сравнительный анализ послеродового периода 19 женщин в группе естественные роды и 19 женщин в группе кесарево сечение выделил следующие результаты: у женщин первой группы в период материнства повышено чувство незащищенности, а также недоверие к себе, касаясь женщин второй группы, стоит отметить, что значимым является преобладание оптимального типа ПКГД и стабильное эмоциональное состояние;

3. Сравнительный анализ дородового и послеродового периода 19 женщин в группе естественные роды показал, что оптимальный тип ПКГД сменился на гипогестогнозический, женщины вступили в конфликт с материнством, их

личная жизнь стала тусклее и появилось желание, чтобы ребенок скорее вырос;

4. Сравнительный анализ дородового и послеродового периода 19 женщин в группе кесарево сечение обратил наше внимание на тенденцию к враждебности и конфликтности в семье, вместе с этим, несмотря на нехватку любви от их матери, на плохие взаимоотношения, у данной группы женщин преобладает желание правильно воспитать ребенка, а также отмечается улучшение семейной и сексуальной жизни в послеродовой период.

Список литературы

1. Брутман, В.И. Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов / В.И. Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова. – 2002.
2. Филиппова, Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии / Г.Г. Филиппова // Вопросы психологии. – 2001.
3. Филиппова, Г.Г. Психология материнства / Г.Г. Филиппова. – М., 2002.

УДК 159.922.762

МОДЕЛИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

С.В. Кравцова, И.А. Новикова

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», Москва, Россия

MODELS OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE FOR FAMILIES RAISING CHILDREN WITH LIMITED HEALTH OPPORTUNITIES

S.V. Kravtsova, I.A. Novikova

Аннотация. В статье уделяется особое внимание институту семьи, именно он занимает особое положение в развитии личности ребенка и является

неотъемлемой ячейкой общества. Особое внимание уделяется моделям психологической помощи семьям, воспитывающим детей с особенностями развития. Представленные модели психологической поддержки семей с детьми позволяют последовательно подходить к вопросам решения задач по представленной теме. При исследовании был проведен теоретический анализ отечественных и зарубежных источников по представленной теме, была реализована систематизация данных, сравнительный анализ, проведена концептуализация теоретических моделей, разработано и определено прогнозирование эффективности предложенных моделей психологической помощи для семей с детьми с особенностями развития.

Abstract. The article emphasizes the importance of the family, which plays a significant role in the development of a child's personality and it is a crucial component of society. Special attention is paid to models of psychological assistance for families bringing up children with special developmental needs. The presented models of psychological support for families with children allow a consistent approach to the issues of solving problems on the presented topic. A theoretical analysis of both domestic and foreign sources on the presented topic was conducted by the study, which involved systematizing data, comparative analysis, and conceptualizing theoretical models. The article develops and identifies forecasting of effectiveness of the proposed models of psychological assistance for families with children with special development.

Ключевые слова: психологическая поддержка, дети с особенностями развития, психологическая помощь, модели психологической помощи, актуальные потребности детей с ограниченными возможностями.

Keywords: psychological support, children with special developmental needs, psychological assistance, models of psychological assistance, current needs of children with disabilities.

Актуальность исследования. Сложившиеся в современной системе образования тенденции при работе с детьми с ограниченными возможностями

развития нуждаются в дополнительном анализе и пересмотре подходов и форм психологической работы с семьями, воспитывающими представленную категорию детей.

Цель исследования. Цель произведенной работы состоит в разработке и предложении практических рекомендаций для специалистов, работающих с семьями, которые воспитывают детей с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи исследования. Основными задачами исследования являются: анализ литературы и современных научных исследований по психологической поддержке семей с детьми с ОВЗ, изучение психологических аспектов взаимоотношений, адаптации у родственников детей с особенностями развития, разработка новых моделей психологической помощи поддержки семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья, анализ результатов исследования, обобщение полученных данных и формирование рекомендаций для практического применения моделей психологической помощи семьям с целью улучшения их психологического благополучия и качества жизни.

Материалы и методы исследования. В результате теоретического исследования моделей психологической помощи семьям, которые воспитывают детей с ОВЗ, были использованы следующие методы и материалы: анализ научной литературы, систематизация данных, сравнительный анализ, концептуализация теоретических моделей, прогнозирование эффективности предложенных моделей психологической помощи для семей с детьми с особенностями развития.

Результаты и их обсуждение. Исследуя многочисленные труды отечественных коллег по заявленной теме, следует отметить, что большинство из них (Левченко, 2016; Приходько, Мануйлова, Гусейнова, 2020) считают, что помощь ребенку с ОВЗ на раннем этапе развития, в дошкольном возрасте, способно оказать ему существенную помощь в будущем. Произведенные психологические исследования доказывают, что для семей с детьми, которым свойственны некоторые особенности развития, наблюдаются следующие

трудности: деструкция семейных отношений из-за конфликтов, негативные эмоциональные переживания у родителей, неудовлетворенность между ожиданиями родителей по отношению к собственному ребенку и определенными особенностями его развития, склонность родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, к агрессивным формам поведения, в связи с постоянным стрессом. Иностранцы коллеги, например, Dr. Mel Ainscow, Dr. Mara Sapon-Shevin считают, что, инклюзивное образование способствует социальной справедливости, равенству возможностей обучающихся (Sapon-Shevin, 2013), независимо от их психических и физических способностей. Специалисты отмечают, что инклюзивное образование требует изменений систем и практик, включает в себя специальную подготовку педагогов по соответствующей направленности, наличие пособий и технологий, а также поддержку со стороны администрации (Ainscow, 2020). Инклюзивное образование способствует развитию толерантного общества, где все дети имеют равные права.

Рассматривая основные модели работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, отметим, что на данный момент являются актуальными: индивидуальная консультация и психологическая поддержка, групповые тренинги, семейная терапия, ресурсные центры, образовательные программы, психологическая поддержка в школе, системная терапия, поддержка сверстников, интервенция в условиях школьной среды, психообразовательные программы для родителей, индивидуальная психотерапия для ребенка, организация респайт-программ. После 2020 года вопрос инклюзивного образования поднимался особенно ярко, акцент в нашей стране ученые (Бирюкова, Иванов, Чёрная, Карпачева, Цуканова, 2021) предпочитают делать на модели создания образовательных учреждений комбинированного типа. Такая система должна включать в себя классы для нормально развивающихся детей и для детей с особенностями развития, при этом дополнительное образование должно также быть развитым при школах. Недостаток данной системы заключается в том, что не у всех педагогов имеется соответствующая квалификация для работы с детьми с определенными

особенностями развития. Как правило, педагоги проходят программы дополнительного образования, содержащие информацию по особенностям инклюзивного образования, но данные программы не содержат значительного количества часов производственной практики, а значит, что большинство из них являются малоэффективными. Теоретической подготовки недостаточно, нужны достойные базы психологических практик при образовательных учреждениях, которые смогут организовать наиболее доступную среду для данной категории детей и обучить педагогов рядом с их основным местом работы.

Выводы. Таким образом, следует отметить, что существуют различные модели поддержки детей с особенностями развития, которые актуальны в настоящее время, но на данный момент преобладает вариант развития системы, когда дети с особенностями развития учатся совместно с детьми с нормальным развитием при использовании дополнительного образования. Система нуждается в пересмотре и дальнейшем обсуждении на педагогических и психологических симпозиумах по данной теме, так как вопрос инклюзивного образования в нашей стране на данном этапе развития является открытым и требует к себе особого внимания.

Список литературы

1. Бирюкова Е.В. Современные модели образования детей с ОВЗ и инвалидностью / Е.В. Бирюкова, Е.С. Иванов, В.В. Черная [и др.] // Человеческий капитал. – 2021. – № 11(155). – С. 145-157. – DOI 10.25629/НС.2021.11.16. – EDN GXNYQT.
2. Ермолова В.М. Модель психологической поддержки семей, воспитывающих детей с нарушениями в развитии / В.М. Ермолова // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2019. – №1 (49). – С.274-280
3. Левченко И.Ю. Социально-педагогическое сопровождение детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях реализации ФГОС / Левченко И.Ю., Гусейнова А.А., Мануйлова В.В. //

Дошкольник. Методика и практика воспитания и обучения. – 2016. – № 5. – С. 30–36.

4. Приходько О.Г. Создание условий для обеспечения доступности среды специализированной модели базовых профессиональных образовательных организаций / О.Г Приходько., И.Ю. Левченко, В.В. Мануйлова, А.А. Гусейнова // Специальное образование. – 2020. – №1 (57). – С.152-165

5. Ainscow M. Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences / M. Ainscow // Nordic Journal of Studies in Educational Policy. – 2020. – Vol.6. – No1. – P.7–16. DOI:10.1080/20020317.2020.1729587

6. Sapon-Shevin M. Condition critical: Key principles for equitable and inclusive education / M. Sapon-Shevin, D. Lawrence-Brown. // New York, NY: Teachers College Press. – 2013. – P. 242

УДК 159.923

ЛИЧНОСТЬ ТИПА D В СВЯЗЯХ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

О.В. Кремлева, С.А. Саламатова

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

TYPE D PERSONALITY IN CONNECTION WITH GYNECOLOGICAL PATHOLOGY

O.V. Kremleva, S.A. Salamatova

Аннотация. Личность типа D рассматривается как фактор риска и прогрессирования воспалительных заболеваний, что дает основание рассмотреть связи личности типа D со спектром гинекологических заболеваний. Цель исследования – проанализировать распространенность личности типа D среди

женщин с гинекологической патологией и без гинекологической патологии, установить связи личности типа D в гинекологической выборке с разными формами гинекологических заболеваний. Исследование проводилось на базе гинекологического отделения. В исследование были включены данные опросников DS – 14 и данные о гинекологическом диагнозе 70 женщин. Распространенность личности типа D не различается в группах гинекологически больных и здоровых женщин. Количественная оценка показателей личности типа D и негативной аффективности значимо выше в группе больных с воспалительными заболеваниями.

Abstract. Type D personality is considered as a risk factor and progression of inflammatory diseases, which gives reason to consider the relationship of type D personality with the spectrum of gynecological diseases. The aim of the study is to analyze the prevalence of type D personality among women with gynecological pathology and without gynecological pathology, to establish links between type D personality in the gynecological sample with different forms of gynecological diseases. The study was conducted on the basis of the gynecological department. The study included data from the DS – 14 questionnaires and data on the gynecological diagnosis of 70 women. The prevalence of type D personality does not differ in groups of gynecologically ill and healthy women. The quantitative assessment of personality type D and negative affectivity indicators is significantly higher in the group of patients with inflammatory diseases.

Ключевые слова: личность типа D, гинекологические заболевания.

Key words: personality type D, gynecological diseases.

Актуальность исследования. Для личностей типа D характерно сочетание таких личностных особенностей, как «негативная аффективность» (NA) и «социальная ингибиция» (SI), которые проявляются в повышенной склонности испытывать негативные эмоции и ингибировать само-экспрессию. Личность типа D (дистрессированная личность) хорошо доказана в качестве фактора риска сердечно-сосудистой патологии (Enatescu, 2021). Имеются также

указания на связь этого типа личности с воспалительными процессами (Dantzer, 2008), что дает основание рассмотреть связи личности типа D со спектром гинекологических заболеваний.

Цель исследования – проанализировать распространенность личности типа D среди женщин с гинекологической патологией в сравнении с сопоставимой по возрасту группой женщин без гинекологической патологии, установить связи личности типа D в гинекологической выборке с разными формами гинекологических заболеваний.

Материалы и методы. Контролируемое исследование было проведено на базе гинекологического отделения. Всего в исследование было включено 70 женщин в среднем возрасте $34,029 \pm 2,86$ (максимум – 54,000, минимум – 18,000, медиана – 32,000, $\chi^2=24,171$, $p=0,1$). Основную группу составили 35 пациенток с гинекологической патологией, находящихся на стационарном лечении (средний возраст $35,943 \pm 4,062$, максимум – 54,000, минимум – 21,000, медиана – 36,000, $\chi^2=2,257$, $p=9,0$). Критерии включения в основную группу: возраст 18÷55 лет, установленный в стационаре диагноз гинекологического заболевания на момент исследования, информированное добровольное согласие на участие в исследовании; критерии исключения – возраст младше 18 и старше 55 лет.

В контрольную группу гинекологически здоровых женщин были включены 35 женщин (средний возраст $32,114 \pm 4,206$, максимум – 54,000, минимум – 18,000, медиана – 23,000, $\chi^2=36,543$, $p=0,1$). Контрольную группу рекрутировали среди студентов УГМУ и на профилактическом приеме врача-гинеколога в приемно-диагностическом отделении ГKB № 40. Критерии включения в контрольную группу: возраст 18÷55 лет, отсутствие установленного врачом / подтвержденного респонденткой диагноза гинекологического заболевания на момент исследования, информированное добровольное согласие на участие в исследовании. Данные о клиническом диагнозе респонденток основной группы были получены из медицинской документации; для женщин контрольной группы - по личным сообщениям респонденток и из медицинского заключения гинекологом профосмотра.

Для исследования личности типа D и ее составляющих (NA, SI) использована русскоязычная валидизированная версия Опросника DS-14 (Пушкарев, 2016), в виде 14-пунктовой шкалы, включающую две субшкалы – NA и SI.

Результаты и их обсуждение. Все заполненные опросники были пригодны для анализа, однако в связи с существенной разницей по среднему возрасту между основной и контрольной группой было проведено предварительное выравнивание групп. В результате выравнивания в основную группу была включена 31 женщина с гинекологической патологией, средний возраст группы составил $33,677 \pm 3,895$, в контрольную группу – 35 женщин без гинекологической патологии в среднем возрасте $32,114 \pm 4,206$. В итоге группы сравнения стали сопоставимы по возрасту ($t=0,562$, $p=0,6$) и общая выборка составила 66 женщин. В дальнейшем анализе представлены данные только сопоставимой по возрасту выборки.

Было проведено распределение женщин основной группы ($n=31$) по группам гинекологических заболеваний: невоспалительные заболевания матки и придатков матки ($n=20$, $\%=64,5$), состояния, связанные с беременностью ($n=1$, $\%=3,2$), аномальные маточные кровотечения ($n=4$, $\%=12,9$), воспалительные заболевания органов малого таза ($n=3$, $\%=9,7$), другие гинекологические заболевания ($n=3$, $\%=9,7$).

Сравнительный анализ количественных и качественных показателей DS-14 в сопоставимых по возрасту группах гинекологически больных и здоровых женщин не обнаружил статистически значимого преобладания количественных и качественных показателей личности типа D ($p>0,05$), что не дает основания судить о специфической связи личности типа D с гинекологической патологией. Однако статистический анализ отдельных диагностических групп гинекологических заболеваний на основе дихотомических распределений показал значимое преобладание средних баллов личности типа D и негативной аффективности только в группе воспалительных заболеваний малого таза. Эта находка согласуется с указаниями других авторов на избирательную связь

личности типа D с воспалительными процессами (Dantzer, 2008), но не позволяет судить о причинно-следственных связях.

Выводы. Распространенность личности типа D не различается в группах гинекологически больных и здоровых женщин. Количественная оценка показателей личности типа D и ее составляющей – негативной аффективности значимо выше в группе больных с воспалительными гинекологическими заболеваниями при сравнении с другими диагностическими группами гинекологических заболеваний.

Список литературы

1. The Relationship Between Type D Personality and the Complexity of Coronary Artery Disease / V.R. Enatescu, D. Cozma, D. Tint [et al.]// Neuropsychiatric Disease and Treatment. – 2021. – № 17. – P. 809-820.
2. From inflammation to sickness and depression: when the immune system subjugates the brain / R. Dantzer, J. O'Connor, G. Freund [et al.] // Nature Reviews Neuroscience. – 2008. – № 9. – P. 46–56.
3. Пушкарев Г.С. Надежность и валидность русскоязычной версии шкалы DS14 у больных ишемической болезнью сердца / Г.С. Пушкарев, В.А. Кузнецов, Е. И. Ярославская [и др.]. – Текст: электронный // Российский кардиологический журнал. – 2016. – №16 (134). – с.50-54. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nadezhnost-i-validnost-russkoyazychnoy-versii-shkaly-ds14-u-bolnyh-ishemicheskoy-boleznyu-serdtsa/viewer> (дата обращения: 25.09.2022).

УДК 159.923.4

ВЛИЯНИЕ ТЕМПЕРАМЕНТА НА ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ СОТРУДНИКОВ УИС

Е.Э. Крупская, В.В. Орлов

Академия права и управления ФСИН России, Рязань, Россия

THE INFLUENCE OF TEMPERAMENT ON THE POSSIBILITY OF THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL DEFORMATION OF EMPLOYEES OF THE PENAL SYSTEM

E.E. Krupskaya, V.V. Orlov

Аннотация. В данной статье рассматривается проблема профессиональной деформации, ее зависимость развития от темперамента у сотрудников уголовно-исполнительной системы. Рассматриваются теоретические аспекты данной проблематики.

Таким образом, в качестве **цели** исследования было поставлено изучение проблемы профессиональной деформации как одного из факторов, оказывающих негативное влияние на профессиональное поведение сотрудников уголовно-исполнительной системы. В результате исследования данной проблематики были предложены меры, которые позволят учитывать особенности темперамента личности для профилактики профессиональной деформации.

Abstract. This article deals with the problem of professional deformation and its dependence of development on temperament in employees of the penal system. The theoretical aspects of this problem are considered.

Thus, the **aim** of the study was to study the problem of professional deformation as one of the factors that have a negative impact on the professional behavior of employees of the penitentiary system. As a result of the study of this problem, measures have been proposed that will allow taking into account the peculiarities of the temperament of the individual for the prevention of professional deformation.

Ключевые слова: профессиональная деформация, темперамент, индивидуальные особенности, сотрудники УИС.

Keywords: professional deformation, temperament, individual characteristics, employees of the penal system.

Актуальность проблемы профессиональной деформации для сотрудников УИС связана с тем, что их работа связана с высоким уровнем ответственности и стрессовыми ситуациями. Неверное решение или неправильное поведение сотрудника может привести к серьезным последствиям, включая угрозу жизни и здоровью людей. Кроме того, профессиональная деформация может привести к снижению эффективности работы сотрудников, ухудшению их физического и психического здоровья, а также к увольнению из-за неспособности справиться с поставленными задачами.

Поэтому руководство УИС должно уделять особое внимание предотвращению профессиональной деформации у своих сотрудников, чтобы обеспечить эффективность работы и сохранить здоровье и профессиональное развитие персонала.

Темперамент определяет индивидуальные особенности личности, такие как склонность к риску, уровень стрессоустойчивости, способность к адаптации к новым условиям (Кремчер, 2000).

Таким образом, темперамент является одним из факторов, который необходимо учитывать при оценке рисков развития профессиональной деформации у сотрудников УИС. Важно помнить, что каждый человек индивидуален, и наличие определенного темперамента не является единственным фактором, который может влиять на профессиональную деформацию.

Профессиональная деформация является серьезной проблемой для сотрудников УИС, которая может привести к различным негативным последствиям, включая снижение качества работы, ухудшение здоровья, конфликты с коллегами и клиентами, а также увольнение (Евстафеева, 2013).

В целом, предотвращение профессиональной деформации является важной задачей для руководства УИС, которая требует системного подхода и учета множества факторов. Но при правильном подходе можно создать условия для эффективной работы сотрудников, сохранения их здоровья и профессионального развития.

Темперамент является одним из факторов, влияющих на возможность развития профессиональной деформации у сотрудников УИС. Темперамент – это индивидуальные особенности личности, которые определяют ее реакцию на различные ситуации и условия.

Меры профилактики:

1. Индивидуальный подход к каждому сотруднику при организации работы в УИС, учитывая его темперамент и личностные особенности.

2. Регулярная психологическая поддержка и консультирование сотрудников УИС для предотвращения накопления эмоционального напряжения и стресса.

3. Обучение сотрудников методам саморегуляции и управления эмоциями для предотвращения негативных последствий профессиональной деформации.

4. Организация тренингов и семинаров для развития социальных навыков и коммуникативных способностей сотрудников УИС.

5. Создание благоприятной атмосферы в коллективе, где каждый член команды чувствует себя уважаемым и важным для общей цели.

6. Внедрение системы мотивации и поощрения за хорошую работу, что поможет сотрудникам сохранять мотивацию и энтузиазм в своей профессии.

7. Регулярное обновление методик работы и повышение квалификации сотрудников, что поможет им сохранять интерес к профессии и избежать рутины и монотонности в работе.

Некоторые типы темперамента, такие как холерики и меланхолики могут быть более склонны к профессиональной деформации, чем другие типы темперамента. Холерики могут быть более склонны к перегрузке и излишней активности, что может привести к выгоранию и эмоциональному истощению. Меланхолики, с другой стороны, могут быть более склонны к переживанию и унынию, что может привести к депрессии и отчаянию.

В связи с этим, для сотрудников УИС с такими типами темперамента может быть особенно важно обеспечить регулярную психологическую поддержку и консультирование, а также обучение методам саморегуляции и

управления эмоциями (Дебольский, 2006). Также важно создавать благоприятную атмосферу в коллективе и обеспечивать систему мотивации и поощрения за хорошую работу, чтобы сотрудники не теряли мотивацию и энтузиазм в своей профессии.

Выводы:

1. Для предотвращения профессиональной деформации необходимо проводить регулярное обучение и тренинги, создавать условия для отдыха и восстановления после стрессовых ситуаций, а также обеспечивать поддержку со стороны руководства и коллег.

2. Важно учитывать индивидуальные особенности каждого сотрудника и помогать им развивать навыки управления своим эмоциональным состоянием и стрессом.

Таким образом, темперамент является одним из многих факторов, влияющих на возможность развития профессиональной деформации у сотрудников УИС. Однако, для предотвращения профессиональной деформации необходимо учитывать все факторы и создавать условия для поддержки и развития сотрудников.

Список литературы

1. Дебольский М.Г., Ильин А.В., Рогов А.В. Профилактика профессиональной деформации сотрудников УИС. – М.: ФСИН России, УФСИН России по Владимирской области, 2006 – С. 58.
2. Евстафеева Е.А. Личностные детерминанты деформации правосознания сотрудников уголовно-исполнительной системы / Е.А. Евстафеева // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2013 – № 2 – С.137.
3. Караваев А.Ф. Профессиональная деформация личности // Право и образование. – 2005 – № 3 – С. 172–187.
4. Кремчер Э. Теория темпераментов / Э. Кремчер // Психология индивидуальных различий. – 2000. – С. 24–28.

5. Русалов В.М. О природе темперамента и его места в структуре индивидуальных свойств человека/ В.М. Русалов // Вопросы психологии – 1985 – №1 – С. 36–52.

УДК 159.923

**ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО И ВЫПУСКНОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО
ПРОФИЛЯ**

С.С. Кудинов, А.А. Степанова

*ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса
Лумумбы», Москва, Россия*

**FEATURES OF MOTIVATING THE LEARNING ACTIVITIES OF FIRST
AND FINAL YEAR MEDICAL STUDENTS**

S.S. Kudinov, A.A. Stepanova

Аннотация. В данном исследовании анализировались ведущие мотивы учебной деятельности студентов-медиков. Также выявлялись различия в том, какие именно факторы являются значимыми для 1 курса и 6 курса студентов медицинского профиля в мотивации к обучению.

Abstract. This study analyzed the leading motives for the educational activities of medical students. Differences were also identified in which factors are significant for 1st year and 6th year medical students in motivation to learn.

Ключевые слова. особенности мотивации, учебная мотивация, учебная деятельность, студенты-медики.

Keywords: features of motivation, educational motivation, educational activities, medical students.

Актуальность исследования. Исследование мотивации учебной деятельности студентов медицинского профиля заключается в том, что на разных этапах получения образования и овладения профессиональными навыками студентов мотивируют различные факторы. Мотивация влияет на академическую успешность обучения будущих специалистов медиков и на определенном этапе обучения мотив получение высоких оценок уходит на второй план и важнее становится планирование своей будущей профессиональной деятельности или же получение практики. При понимании динамики изменения мотивов у студентов можно будет сформировать подходящую образовательную программу, которая будет поддерживать высокую учебную мотивацию на всех этапах образования. Студент с высоким уровнем мотивации к обучению будет чувствовать себя удовлетворенным, так как его мотивация базируется на осмысленности своей деятельности, что в свою очередь будет являться фактором к пролонгированной установки на учебную деятельность (Ильин, 2000).

Цель исследования. Изучить какие именно факторы мотивации учебной деятельности актуальны на начальном и завершающем этапе обучения студентов медицинского профиля.

Задачи исследования. Выявить ведущие мотивы учебной деятельности студентов-медиков первого и выпускного курса; определить уровень выраженности мотивов обучения студентов медицинского профиля на первом и последнем курсе обучения; сравнить факторы учебной мотивации студентов-медиков первого и выпускного.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие студенты-медики 1 и 6 курсов направления «Лечебное дело» Медицинского Института ФГАОУ ВО РУДН. Методом одномоментного анкетирования было опрошено 80 студентов-медиков (40 студентов 1 курса и 40 студентов 6 курса). Опрос проводился с помощью методик: «Изучения мотивов учебной деятельности студентов» (модифицированная А. А. Реаном, В. А) и «Изучения мотивации обучения в вузе» Т. И. Ильиной.

Результаты и их обсуждение. Респондентам было предложено пройти методику «Изучения мотивов учебной деятельности студентов» (модифицированная А. А. Реаном, В. А) в которой из списка из 16 мотивов необходимо было выбрать 5 наиболее значимых.

Наиболее важно студентам 1 курса быть успешными в академической успеваемости, так как 40 раз респондентами выбирался мотив «Успешно учиться, сдавать экзамены на «хорошо» и «отлично»», 30 раз «Приобретение глубоких и прочных знаний» и 22 раз «Не запускать изучение предметов учебного цикла», и при этом они отмечают важность того, что им необходимо быть компетентными специалистами с высокой квалификацией выбирая 35 раз мотив «Стать высококвалифицированным специалистом».

При анализе ведущих мотивов обучения студентов-медиков последнего, выпускного курса, выявилось, все 40 респондентов выбирали такие мотивы как «Получения диплома», как факт логического финала обучения, который будет подтверждать наличие квалификации, а так же мотив «Обеспечить успешность будущей профессиональной деятельности» и «Стать высококвалифицированным специалистом», то есть им важна перспектива успеха в профессии и возможность стать специалистом высокого уровня. Мотив «Получить интеллектуальное удовлетворение» выбирался студентами-медиками 6 курса 35 раз, что может говорить о том, что к выпускному курсу респонденты утвердились в правильности выбора профессии, они заинтересованы в более глубоком ее изучении. Так же как и студенты начальных курсов выбрали мотив «Не запускать изучение предметов учебного цикла» 32 раза, так как при обучении на медицинском профиле это является условием успешного и беспроблемного обучения.

Если сравнить то, какие факторы мотивирует к учебной деятельности студентов 1 и 6 курса, то можно выделить общие это мотивы «получить диплом» и «стать высококвалифицированным специалистом». Данное может говорить о том, что и у первокурсников, и у выпускников есть конечная цель стать дипломированным специалистом хорошей квалификации.

Анализ результатов, полученных после прохождения респондентами методики «Изучения мотивации обучения в вузе» Т. И. Ильиной, можно сказать о том, что у студентов-медиков 1 курса преобладает шкала «Получение знаний» (45,7%), что является естественным, так как на данном этапе обучение у студентов больше теоретического освоения материала, чем практического. При этом у первокурсников так же выражена сильнее шкала «Получение диплома» (30,1%), что говорит о том, что на студентов, которые только поступили в ВУЗ довлеют социальные факторы о важности получения высшего образования для социального одобрения.

При этом у студентов-медиков 6 курса на первом месте находится шкала «Овладение профессией» (48,0%), а далее с небольшим различием выражена шкала «Получение знаний» (27,2%), что свидетельствует о том, что уже для выпускников по сравнению с студентами, которые начали свое обучение уже является важным получение практических навыков в совокупности с необходимыми знаниями для становления в профессии. Шкала «Получение диплома» (24,8%) у выпускников выражена слабее, так как возможно для них, в отличие от первокурсников, это уже не является далекой перспективой, так как они находятся на пороге к подготовке к государственному экзамену и процедуре аккредитации.

Выводы. Важно отметить, что мотивация учебной деятельности не может состоять из одного фактора, так как перед студентом, в частности обучающимся по медицинскому профилю, стоит множество задач (Поваренков, 1999).

В сравнении мотивов обучения у студентов-медиков 1 и 6 курса было выявлено, что у первокурсников ведущую роль в их мотивации на учебу заключается получение знаний и высокий уровень академической успеваемости без долгов, в то время как у студентов выпускного курса на первом месте находится овладение практическими навыками для того, чтобы начать работу. Полученные результаты могут быть полезны в организации образовательного процесса, при котором будет присутствовать поощрение студентов начальных

курсов за успехи в освоение знаний, а выпускников за активное применение знаний на практике в рамках учебного процесса (Вербицкий, Бакшаева, 1997).

Список литературы

1. Гордеева Т.О., Сычев О.А. Стратегии самомотивации: качество внутреннего диалога важно для благополучия и академической успешности // Психологическая наука и образование. 2021. Том 26. № 5. С. 6—16.
2. Вербицкий А.А., Бакшаева Н.А. Проблема трансформации мотивов в контекстном обучении // Вопросы психологии. 1997. № 3. С. 12—20.
3. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб.: Изд-во «Питер». 2000. 512 с.
4. Ковалев В.И. Мотивы поведения и деятельности. М.: Наука, 1988. 192 с.
5. Поваренков Ю. Психология профессионального становления личности: дис. на соис. учен. степ. докт. психол. наук. М., 1999. 311 с.

УДК 159.9

СУБЪЕКТИВНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА С РАЗНЫМ УРОВНЕМ СОЧУВСТВИЯ К СЕБЕ

М.С. Лаврова, И.В. Моторина

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия

SUBJECTIVE WELL-BEING OF THE PERSONALITY OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS WITH DIFFERENT LEVELS OF SELF- COMPASSION

M.S. Lavrova, I.V. Motorina

Аннотация. Тема исследования посвящена изучению субъективного благополучия личности студентов с разным уровнем сочувствия к себе.

Субъективное благополучие – это оценка человеком своего общего состояния и удовлетворенности жизнью с точки зрения своих собственных ценностей, целей и ожиданий. По определению Эдварда Динера субъективным благополучием обычно называется самооценка людьми качества их жизни (Diener, 2009).

Кристин Нефф определяет сочувствие к себе как способность по-доброму и не осуждающе относиться к себе в ситуации неудач (Neff, 2011). Мы предполагаем, что связь субъективного благополучия с сочувствием к себе является важным аспектом в понимании психологического состояния человека. Если субъективное благополучие обычно включает в себя позитивные оценки своей жизни, чувство удовлетворенности и общую эмоциональную устойчивость, то сочувствие к себе относится к способности человека эмоционально относиться к себе с пониманием и добротой.

Abstract. The research topic is devoted to the study of the subjective well-being of the personality of students with different levels of self-compassion. Subjective well-being is a person's assessment of their overall well-being and satisfaction with life in terms of their own values, goals and expectations (Diener, 2009). Kristin Neff defines self-compassion as the ability to treat yourself kindly and non-judgmentally when you fail (Neff, 2011). We suggest that the relationship between subjective well-being and self-compassion is an important aspect in understanding human psychological well-being. While subjective well-being typically includes positive evaluations of one's life, feelings of satisfaction, and overall emotional stability, self-compassion refers to a person's ability to emotionally treat oneself with understanding and kindness.

Ключевые слова: субъективное благополучие, сочувствие к себе, студенты медицинского вуза.

Key words: subjective well-being, self-compassion, medical students.

Актуальность. Поступление в вуз, предполагающее системное, ежедневное преодоление учебных трудностей, существенно изменяет привычную жизненную ситуацию для выпускников школ. Первокурсники корректируют многолетний жизненный уклад, оказываются в ситуации большей

автономности, ответственности и часто воспринимают подобные изменения как неблагоприятное время.

Статистически достоверные результаты исследования могут быть полезными для разработки развивающих программ и тренингов, позволяющих студентам поддерживать субъективное благополучие во время получения высшего профессионального образования. Изучение субъективного благополучия студентов позволит разработать эффективные стратегии снижения уровня стресса, повышения общего академического успеха в обучении и успешной адаптации к будущей профессиональной деятельности. обстоятельное рассмотрение субъективного благополучия студентов медицинского вуза будет способствовать созданию более безопасной и поддерживающей образовательной среды.

Цель исследования: выявить связь между уровнем сочувствия к себе у студентов медицинского вуза и их субъективным благополучием.

Обобщенная гипотеза исследования: студенты с высоким уровнем сочувствия к себе более субъективно благополучны. Предположительно студенты с низким уровнем сочувствия к себе чаще испытывают негативные эмоции, имеют низкую самооценку. Среди студентов с низким уровнем сочувствия к себе чаще встречаются неуспевающие в учебе.

Объект изучения – субъективное благополучие, а **предмет** – субъективное благополучие студентов медицинского вуза.

Задачи исследования: 1. Провести теоретико-методологический анализ подходов к пониманию проблемы субъективного благополучия студентов медицинского вуза, рассмотреть феномен «сочувствия к себе» как ресурс для преодоления трудных жизненных ситуаций. 2. Осуществить сбор эмпирического материала, раскрывающего особенности субъективного благополучия студентов медицинского вуза с разным уровнем сочувствия к себе. 3. Провести качественный и количественный анализ полученных результатов, интерпретировать их, указывая на значимые взаимосвязи, обозначив

теоретические и практические исследовательские перспективы работы психолога.

Материалы и методы. В основу диагностического комплекта для проведения эмпирической части исследования включены несколько методик, которые будут отражать уровень субъективного благополучия и сочувствия к себе у студентов медицинского вуза, в частности, Опросник благополучия PERMA-Profilер, который позволяет оценить уровень благополучия по параметрам, описанным моделью PERMA Мартина Селигмана в адаптации О. М. Исаевой, А. Ю. Акимовой, Е. Н. Волковой (2022); Методика диагностики субъективного благополучия Р. М. Шамянова, Т. В. Бесковой (2018); Шкала сочувствия к себе (Self-Compassion Scale, SCS) – методика американского психолога Кристин Нефф в адаптации К.А. Чистопольской, Е.Н. Осина, С.Н. Ениколопова и др. (2020).

Дополнительно в исследовании субъективного благополучия будут использованы Опросник «Индекс жизненной удовлетворенности» В. Г. Ромека (1997, 2008), Опросник самоорганизации деятельности (ОСД) Е. Ю. Мандриковой (2010).

Студенты первого курса разных факультетов медицинского вуза (60 человек) будут организованы в три группы сравнения по уровню сочувствия к себе (низкий, средний, высокий), что позволит, используя статистический критерий Краскела-Уоллиса, обнаружить статистически достоверные различия в уровне субъективного благополучия участников исследования.

Выводы. Студенты медицинского вуза сталкиваются с высоким уровнем стресса, давлением и эмоциональной нагрузкой в связи с учебными обязанностями, сдачей экзаменов, практикой и подготовкой к будущей профессиональной деятельности. Исследование феномена «субъективного благополучия» в его взаимосвязи с понятием «сочувствие к себе» может помочь в разработке программ и мероприятий по улучшению учебной среды, поддержке студентов и повышению качества образования в медицинском вузе. В нашем дальнейшем эмпирическом исследовании будет проверяться предложенная

выше гипотеза и, в соответствии с полученными результатами, нами будут разработаны рекомендации, направленные на повышение уровня сочувствия к себе у студентов, которое может быть достигнуто путем развития навыков самосознания, самосострадания и самопринятия. Это может помочь им более положительно воспринимать себя и свои достижения, что, в свою очередь, будет положительно сказываться на их субъективном благополучии. Также большую роль имеет поддержка со стороны университета за счет проведения мероприятий, направленных на развитие эмоционального и психологического здоровья студентов, которые могут способствовать повышению уровня сочувствия к себе и, следовательно, субъективному благополучию студентов медицинского вуза.

Список литературы

1. Diener E., Ryan K. (2009). Subjective well-being: a general overview. *South African Journal Of Psychology*, 39(4), 391-406.
2. Neff K. *Self-compassion: The proven power of being kind to yourself*. New York: HarperCollins Publishers, 2011.
3. Федотова Е.Е. Субъективное благополучие студентов и его факторы: теоретический анализ // *Вестник Омского университета. Серия «Психология»* 2020. № 3. С. 63-69. DOI: 10.24147/2410-6364.2020.3.63-69.
4. Шамионов Р.М., Бескова Т.В. Методика диагностики субъективного благополучия личности // *Психологические исследования*. 2018. Т. 11, № 60. С. 8.

УДК 159.9

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР НЕКОТОРЫХ АСПЕКТОВ ФЕНОМЕНА СТРАХА СМЕРТИ

Т.И. Леонова, А.М. Лесин, Е.Д. Логинова

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

THEORETICAL REVIEW OF SOME ASPECTS OF THE PHENOMENON OF FEAR OF DEATH

T.I. Leonova, A.M. Lesin, E.D. Loginova

Аннотация. Данная работа содержит теоретический обзор научных публикаций, посвященных гносеологическому, прaksiологическому, аксиологическому аспектам страха смерти, его детерминант, связи с ценностно-смысловой сферой личности, а также способов совладания с данным страхом. Делается вывод о важности принятия конечности жизни для осмысленной самоактуализации и творческого развития личности.

Abstract. This article contains a theoretical review of scientific publications devoted to the epistemological, praxeological, axiological aspects of the fear of death, its determinants, connections with the value-semantic sphere of the individual, as well as ways to cope with this fear. The conclusion is drawn about the importance of accepting the finitude of life for meaningful self-actualization and creative development of the individual.

Ключевые слова: личность, отношение к смерти, страх смерти, ценностно-смысловая сфера, совладание со страхом смерти.

Keywords: personality, attitude towards death, fear of death, value-semantic sphere, coping with fear of death.

Актуальность исследования. Неизменной практической целью психологической науки является повышение субъективного благополучия человека, которому может препятствовать его столкновение с онтологической категорией смертности. Проблема конечности жизни неизбежно осмысливается человеком и таким образом формируется его отношение к данному феномену, которое может проявляться как в его принятии, так и в избегании, возникновении страха смерти (Чистопольская, Ениколопов, 2015). При этом страх смерти может приводить к развитию тревожности (Горьковая, Баканова, 2013), проявлению

невротических расстройств (Menzies, 2020), что может быть обусловлено столкновением с идеей разрушения базовых ценностей, с одной стороны, а с другой – предоставлять возможности для формирования других особых бытийных ценностей и личностного роста (Баканова, 2015).

Актуальность обобщения научных данных касает психологических особенностей страха смерти, связанных с причинами его возникновения, способами совладания и взаимосвязью с ценностно-смысловой сферой личности, обуславливается необходимостью планирования дальнейших научных исследований, посвящённых данному феномену, с целью содействия повышению психологического благополучия общества.

Цель исследования – проведение теоретического обзора феномена страха смерти на основе анализа научной литературы.

Задачи исследования: анализ, обобщение научных данных, касающихся страха смерти, его детерминант (гносеологический аспект), способов совладания с танатической тревогой (праксиологический аспект), связи с ценностно-смысловой сферой личности (аксиологический аспект).

Материалы и методы: анализ, синтез, обобщение научных данных по теме исследования.

Результаты и их обсуждение. В ходе теоретического анализа было установлено, что отношение к смерти можно определить как субъективное восприятие категории смерти, ее неотвратимости и эмоциональные реакции, возникающие в связи с ним (Капустина и др., 2019). При этом одним из типичных видов отношения человека к смерти является страх по отношению к ней (Арефулин, 2008).

Системный анализ феномена страха смерти предполагает его понимание в совокупности различных аспектов, в том числе антропологического, онтологического, гносеологического, праксеологического, аксиологического (Баканова, 2015) и др. В данной работе остановимся более подробно на рассмотрении гносеологического, праксеологического и аксиологического аспектов, в виду их особой практической значимости.

Гносеологический аспект включает в себя биологические или социальные детерминанты страха смерти, а также его осознаваемые и неосознаваемые компоненты. Согласно биполярной теории страха смерти, он имеет две составляющие: генетический компонент – инстинкт самосохранения, и паратипический – социально обусловленный компонент (Ленько, 2021). Среди возможных детерминант страха смерти можно выделить ужас перед неизвестностью и неопределенностью, сомнения насчет возможности собственного бессмертия, нежелание расставаться с жизненными ценностями, отождествление себя со своим физическим телом и обеспокоенность возможностью его потери (Матвеева, 2020); экзистенциальные детерминанты, связанные с бытием без смысла, отсутствием осмысления и интеграции опыта взаимодействия со смертью в жизни, а также нарциссическое стремление к превосходству, навязчивая потребность в контроле. Причем стимулирующие страх механизмы могут иметь различные его измерения, связанными как с внешними по отношению к личности факторами (последствия для семьи и друзей, страх забвения), внутриличностными (недостижимость намеченных целей, страх разрушения тела) и надличностными (трансцендентные последствия). Степень осознанности страха также неоднородна, и можно выделить различные его слои: сознательный, фантазийный, а также подпороговое сознание (Горьковская, Баканова 2014).

Праксеологический аспект представлен в научной литературе в первую очередь описанием различных способов совладания со страхом смерти, среди которых можно выделить ностальгический механизм, поддерживающий ощущение включенности в более широкий временной контекст (Чистопольская и др., 2015); а также конвенциональные механизмы, ограждающие от любой тревоги, вне зависимости от источника; специфические экзистенциальные механизмы (вера в собственную исключительность и убежденность в существовании спасителя); механизмы замещения и обезвреживания, благодаря которым экзистенциальные страхи подменяются невротическими; ближайшие рациональные механизмы, которые используются в случае осознания страха

смерти; отдаленные механизмы (поиск самоуважения и ощущение себя частью мировой цивилизации), в случае, если страх не осознан (Арефулин, 2008).

При этом важно отметить, что использование несовершенных способов совладания может быть источником возникновения невротических состояний и причиной снижения психологического благополучия и качества жизни, а экзистенциальное принятие конечности своей жизни, не связанное с навязчивым избеганием страха смерти, может способствовать личностному развитию, самореализации и творческому воплощению (Арефулин, 2008), что говорит о важности дальнейшего рассмотрения аксиологического аспекта.

Аксиологический аспект предполагает описание связи страха смерти с базовыми ценностями и смыслами личности: как с бессмысленностью бытия человека, так и его осознанным и осмысленным подходом к собственной жизни (Горяева, 2020). Согласно теории посттравматического роста, люди, оказавшись в ситуации близкого соприкосновения со смертью, могут переориентироваться с внешних ценностей на внутренние, связанные с личностным ростом, поиском новых возможностей, искренними взаимоотношениями с окружающими (Чистопольская и др., 2019).

Представляет интерес также исследования, которые указывают на то, что система жизненных ценностей человека и фактически стратегия жизненного пути (Лесин, 2020) определяется его отношением к смерти. Так, люди с философским отношением к смерти могут быть направлены на развитие, совершенствование, познание. С атеистическим – на качество проживаемой жизни, ее продуктивность, насыщенность, саморазвитие, общественное признание. Для людей с протестным – более важны отношения с близкими людьми и социальные контакты. Если смерть воспринимается как избавление, то жизнь может казаться человеку бессмысленной и обременяющей его. В то же время отрицающие смерть стараются максимально наполнить жизнь впечатлениями и событиями (Шутова, 2005).

Выводы. Таким образом, в ходе проведенного теоретического обзора выявлено, что страх смерти как наиболее типичное отношение человека к ней

может быть детерминирован межличностными, внутриличностными и надличностными факторами. Выделяются различные способы совладания со страхом смерти, однако наиболее продуктивные механизмы, которые направляют человека на творческую реализацию, самоактуализацию, осмысленное отношение к действительности, связаны не с постоянным избеганием страха смерти, а, напротив, с принятием его как данности, с осознанной рациональной конфронтацией с этим страхом. В аксиологическом плане отношение к смерти может определять отношение человека к жизни, быть взаимосвязано с особенностями ценностно-смысловых ориентаций, определять субъективное качество жизни.

Список литературы

1. Арефулин Р.М. Отношение к смерти и защитные механизмы личности // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2008. – Т. 10. – № 6–1. – С. 118–123.
2. Баканова А.А. Системное описание страха смерти // Культурно-историческая психология. – 2015. – Т. 11. – № 1. – С. 13–23. – DOI: 0.17759/chp.2015110103.
3. Горьковая И.А., Баканова А.А. Осознаваемые компоненты страха смерти в зрелом возрасте // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. – 2014. – Т. 5. – № 3. – С. 29–39.
4. Горяева П.Ю. Феномен суицида: изучение экзистенциальной мотивации и отношения к страху смерти // Reflexio. – 2020. – Т. 13. – № 2. – С. 93–104. – DOI: 10.25205/2658-4506-2020-13-2-93-104.
5. Капустина Т.В., Кондратьева Е.В., Лесниченко А.Н., Войтовская Е.Ю., Алексеева А.В. Отношение к жизни и смерти у пациентов с ВИЧ-инфекцией, имеющих наркозависимость // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. – 2019. – Т. 8. – № 3–1. – С. 57–66.
6. Капустина Т.В., Эльзесер А.С., Кондратьева Е.В. Отношение к болезни и смерти у пациентов с наркозависимостью // Вестник Костромского

государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2020. – Т. 26. – № 3. – С. 79–86. – DOI: 10.34216/2073-1426-2020-26-3-79-86.

7. Кузьменко Н.С., Абросимова Е.А. Взаимосвязь ценностно-смысловой сферы и личностной тревожности у студентов // Вопросы студенческой науки. – 2022. – № 1 (65). – С. 32–36.

8. Ленько А.В., Скляднева В.В. Социально-психологические аспекты научного понимания страха смерти и способы его преодоления // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология. – 2021. – Т. 7 (73). – № 4. – С. 122–131.

9. Лесин А.М. Определение личностной значимости и содержания ценностей // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2020. – Т. 8. – № 4 (31). – С. 445–455. – URL: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=460> (доступно на 10.11.2023). – DOI: 10.23888/humJ20204445-455.

10. Чистопольская К.А., Ениколопов С.Н., Николаев Е.Л., Семикин Г.И., Озоль С.Н., Чубина С.А. Отношение к смерти в контексте временной перспективы: адаптивные, защитные и неадаптивные взгляды на смерть у молодых взрослых // Суицидология. – 2019. – Т. 10. – № 1 (34). – С. 58–74. – DOI: 10.32878/suiciderus.19-10-01(34)-58-74.

11. Чистопольская К.А., Ениколопов С.Н. Отношение к смерти после попытки самоубийства: стигматизация и самостигматизация суицидальных пациентов // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2015. – Т. 11. – № 1. – С. 8–20.

12. Шутова Л.В. Смыслжизненные и ценностные ориентации в отношении к жизни и смерти у лиц юношеского возраста: автореф. ... дис. к. психол. н. – Ставрополь, 2005. – 23 с.

13. Menzies R.E., Menzies R.G. Death anxiety in the time of COVID-19: theoretical explanations and clinical implications // Cogn Behav Therap. – 2020. – Vol. 13 (19). – DOI: 10.1017/S1754470X20000215.

САМООТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Т.И. Леонова, А.М. Лесин, К.С. Чуботару
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

SELF-ATTITUDE OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

T.I. Leonova, A.M. Lesin, K.S. Chubotaru

Аннотация. В данной статье приведены результаты исследования выраженности компонентов самоотношения студентов медицинского вуза. Отмечается, что все компоненты самоотношения выражены на среднем уровне, среди которых самооценочность, саморуководство и самопринятие занимают лидирующие места. Меньше выражены внутренняя конфликтность, самопривязанность и самообвинение. На основе описанных результатов сделаны выводы об особенностях самоотношения студентов медицинского университета.

Abstract. This article presents the results of a study of the severity of self-attitude components of medical university students. It is noted that all components of self-attitude are expressed at an average level, among which self-worth, self-leadership and self-acceptance occupy leading positions. Internal conflict, self-attachment and self-blame are less pronounced. Based on the described results, conclusions were drawn about the characteristics of the self-attitude of medical university students.

Ключевые слова: личность, Я-концепция, самоотношение, компоненты самоотношения, студенты медицинского университета.

Keywords: personality, self-attitude, self-concept, components of self-attitude, students of medical university.

Актуальность исследования. Исследование личности молодых людей, обучающихся в вузе, является актуальной и важной задачей психологической

науки, поскольку студенческий возраст представляет собой период активного взаимодействия в социальной среде, овладения профессиональными знаниями, формирования мировоззрения, а также становления личности в целом, в частности, устойчивого образа себя (Леонова, Лесин, 2019).

Одной из ключевых особенностей Я-концепции является то, что она, преломляясь через призму взаимоотношений с окружающим миром, позволяет формировать и отношение к себе. Самоотношение дает возможность личности осознавать свою индивидуальность, ставить цели и направлять свою деятельность на их достижение, а также способствует самопознанию и саморазвитию (Церковский, 2010).

Устойчивое позитивное самоотношение студентов содействует повышению осмысленности жизни в целом, и профессиональной деятельности в частности (Гаранина, Баляев, Ионова, 2019), что является важным для будущих специалистов, в особенности врачей, чья профессия неизменно требует высокой профессиональной и личностной компетентности в силу ответственности, которую несут на себе медицинские работники. Это обуславливает значимость изучения стремления данных студентов к саморазвитию, наиболее полной реализации своего потенциала, активности, инициативности (Лесин, 2019), повышению осознанности, формированию благоприятного отношения к самому себе и своей деятельности, а также определяет актуальность исследования особенностей самоотношения студентов медицинского университета и цель данной работы.

Цель настоящего исследования состояла в выявлении особенностей самоотношения студентов медицинского университета.

Задачи исследования заключались в проведении обзора научной литературы по теме исследования; эмпирическом выявлении и описании особенностей выраженности компонентов самоотношения студентов медицинского университета.

Материалы и методы. Исследование проводилось с помощью «Методики исследования самоотношения» С.Р. Пантелеева (МИС). В исследовании приняли

участие 103 студента медицинских специальностей ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России в возрасте от 18 до 22 лет.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного исследования установлено, что все компоненты самоотношения студентов медицинского университета были выражены в пределах средних значений, что может свидетельствовать об их избирательном отношении к себе и своим личностным свойствам и относительной уравновешенности в оценке себя. При этом, такие компоненты как самоценность, саморуководство и самопринятие являлись преобладающими в данной иерархии, которую рассмотрим далее более подробно.

Самоценность занимала лидирующее место среди остальных компонентов самоотношения, что, вероятно, может свидетельствовать о некотором стремлении современных студентов к ощущению собственной уникальности и неповторимости своей личности, получению положительных эмоций при оценке своей личности и своих достижений. Возможно, это говорит о том, что в процессе обучения и овладения первыми профессиональными навыками, студенты начинают идентифицировать себя как специалиста и осознают важность своей будущей профессиональной деятельности и тех навыков и личностных свойств, которые формируются при этом.

Выраженность компонента саморуководство занимала второе место, что может указывать на важность для них самостоятельного регулирования многих аспектов своей жизни: подготовки к занятиям, расстановки приоритетов, распределения свободного времени и т.д. Несколько менее выраженным оказался компонент самопринятие. Это указывает на то, что студенты-медики стремятся реалистично оценивать себя, принимать свои стремления и желания такими, какие они есть, не испытывать фрустрации, если обнаруживают какие-либо недостатки.

Среднее положение в иерархии компонентов самоотношения студентов медицинского вуза занимали самоуверенность, открытость и отраженное «Я». Вероятно, это говорит о том, что студенты еще только стремятся быть уверенными в

себе, как в будущих специалистах, и считают достаточно важным вызывать уважение со стороны окружающих, относительно спокойно относиться к своим недостаткам и принимать негативные стороны своей личности, не демонстрируя, но и не скрывая их.

Менее выраженными оказались такие компоненты самооотношения как внутренняя конфликтность, самопривязанность и самообвинение. Это может быть свидетельством достаточно благоприятного отношения студентов к себе. По всей видимости, они не склонны к чрезмерным негативным переживаниям, в том числе связанным с чувством вины, а также внутренним противоречиям. Кроме того, студенты-медики считают важным проявлять готовность к различным изменениям своей личности, что дает им возможности и условия для саморазвития и дальнейшего профессионального становления как специалиста медицинского профиля.

Выводы. Таким образом, в ходе исследования было установлено, что у студентов медицинского университета все компоненты самооотношения выражены на среднем уровне, что может свидетельствовать об относительной устойчивости и гармоничности их отношения к себе. При этом, наибольшая выраженность таких компонентов самооотношения как самооценность, саморуководство и самопринятие может быть связана с началом профессионального становления и осознания значимости себя как будущего специалиста. Студенты-медики считают важным развивать свои личностные качества, открыты для нового опыта и изменений.

Список литературы

1. Гаранина Ж.Г., Баляев С.И., Ионова М.С. Роль самооотношения в личностно-профессиональном саморазвитии студентов высшей школы // Образование и наука. – 2019. – Т. 21. – № 1. – С. 82–96. DOI: 10.17853/1994-5639-2019-1-82-96.
2. Леонова Т.И., Лесин А.М. Взаимосвязи между ценностями и самооотношением студентов // Материалы Всероссийской научно-практической

конференции с международным участием памяти академика РАО А.В. Петровского (Москва, 15–16 октября 2019 года). – М.: МГППУ, 2019. – С. 141–143.

3. Лесин А.М. Психологическая структура инициативности студентов гуманитарных специальностей // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журнал. – 2019. – Т. 7. – №1 (24). – С. 111–129. – URL: <http://humjournal.rzgm.ru/art&id=365> (доступно на: 06.11.2023). DOI: 10.23888/humJ20191111-129.

4. Церковский А.Л. Особенности самоотношения студентов-медиков // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2010. – Т. 9. – № 1. – С. 171–176.

5. Церковский А.Л. Особенности Я-концепции студентов медицинского вуза // Вестник фармации. – 2008. – № 1(39). – С. 68–73.

УДК 159.9

ВЗАИМОСВЯЗЬ СВЕРХЗАНЯТОСТИ ЧУВСТВОМ ЗАВИСТИ И СМЫСЛОВЫХ БАЗОВЫХ УСТАНОВОК СТУДЕНТОВ

Т.И. Леонова, А.М. Лесин, О.С. Шарахова

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

THE RELATIONSHIP OF OVER-EMPLOYMENT WITH A SENSE OF ENVY AND SEMANTIC BASIC ATTITUDES OF STUDENTS

T.I. Leonova, A.M. Lesin, O.S. Sharakhova

Аннотация. В статье приведены результаты исследования особенностей взаимосвязей такой нарциссической черты как сверхзанятость чувством зависти со смысловыми базовыми установками студентов. Было выявлено, что переживаемая зависть к другим людям взаимосвязана почти со всеми рассматриваемыми смысловыми установками. Сделаны выводы о том, что

сравнение себя с окружающими людьми и стремление достичь большего, чем окружающие, связаны с их самоотношением и смысловой сферой, участвующей в регуляции их деятельности с целью самоутверждения и поддержания чувства собственной значимости.

Abstract. The article presents the results of a study of the features of the interrelationships of such a narcissistic trait as over-employment with a sense of envy with the semantic basic attitudes of students. It was revealed that the envy experienced by other people is interconnected with almost all the semantic attitudes considered. It was concluded that comparing oneself with other people and the desire to achieve more than others are associated with their self-attitude and the semantic sphere involved in the regulation of their activities in order to assert themselves and maintain a sense of self-worth.

Ключевые слова: личность, нарциссические черты личности, сверхзанятость чувством зависти, смысловые базовые установки, студенты.

Keywords: personality, narcissistic personality traits, over-employment with a sense of envy, semantic basic attitudes, students.

Актуальность исследования. В современном мире поощряется проявление таких личностных характеристик как индивидуализм, целеустремленность, чувство собственной значимости и независимость. Данные черты личности играют существенную роль в реализации стремления к успеху, достижениям, социальному признанию и относятся к нарциссическим проявлениям личности (Польская, Соловьянова, 2019). Однако чрезмерное преобладание таких приоритетов может способствовать тому, что человеку приходится постоянно сравнивать результаты своей деятельности с достижениями окружающих его людей, и даже быть причиной сверхзанятости чувством зависти (Клепикова, 2009).

При этом стремление к успеху, достижениям также регулируется смысловыми базовыми установками, которые являются образованием

смысловой сферы личности и реализуют интегративные смыслы личности в конкретной деятельности (Карасаева, 2013).

Процесс поиска смыслов, ранжирование ценностей, выявление оптимальных для себя способов достижения важных жизненных целей (Лесин, 2022) являются основой ориентации и регуляции дальнейшей жизни, особенно в период студенчества, когда еще не до конца завершены процессы самоопределения и формирования идентичности (Ульянов, 2015). На наш взгляд, это особенно важно для студентов медицинских вузов, где от результатов данных процессов зависит судьба не только их самих, но и их будущих пациентов, что и обуславливает актуальность исследования.

Цель данного исследования заключалась в выявлении взаимосвязей между выраженностью такой нарциссической черты как сверхзанятость чувством зависти и смысловых базовых установок студентов (на примере студентов медицинского вуза).

Задачи исследования:

- 1) провести обзор научной литературы по заявленной теме и определить актуальность её изучения;
- 2) выявить и описать взаимосвязи сверхзанятости чувством зависти и смысловых базовых установок студентов медицинского вуза.

Материалы и методы: теоретические методы (анализ, сравнение, систематизация), эмпирические методы (опрос, тестирование, анкетирование). Используются методики: «Нарциссические черты личности» О.А. Шамшиковой, Н.М. Клепиковой, «Смысловые базовые установки» А.Д. Ишкова, Н.Г. Милорадовой.

Результаты и их обсуждение. Нами было проведено эмпирическое исследование взаимосвязей выраженности нарциссической черты личности сверхзанятость чувством зависти и смысловых базовых установок 117 студентов РязГМУ Минздрава России (88 женщин (75,4%) и 29 мужчин (24,6%)) в возрасте от 18 до 23 лет (средний возраст – 19,1).

В результате проведенного исследования были выявлены только положительные значимые взаимосвязи сверхзанятости чувством зависти почти со всеми смысловыми базовыми установками студентов: вербальной и эмоциональной зависимостью, зависимостью от достижений, требовательностью к себе и другим, ответственностью за себя, за исключением ответственности за других. Такое большое количество взаимосвязей, вероятно, обусловлено тем, что сверхзанятость чувством зависти является одной из базовых черт личности исследуемых студентов, которая выступает устойчивым регулятором их деятельности через сравнение себя с другими, переживание собственной значимости или несостоятельности, стремление достичь большего, чем окружающие. Это говорит о том, что для того, чтобы поддерживать чувство собственной значимости и уникальности, студентам важно чувствовать себя лучше других, что может быть обусловлено их возрастными особенностями стремления к самоутверждению таким образом.

Рассматривая подробнее взаимосвязи выраженности сверхзанятости чувством зависти с каждой из перечисленных смысловых установок студентов, было выявлено, что чем более выражено чувство зависти у студентов, тем более они вербально и эмоционально зависимы от других людей и наоборот. Вероятно, это обусловлено стремлением компенсировать утраченную грандиозность в процессе взросления и сравнения себя с другими посредством похвалы, восхищения, комплиментов и эмоциональной поддержки со стороны окружающих людей.

Также интересно, что выраженность сверхзанятости чувством зависти была взаимосвязана с зависимостью от достижений, что может проявляться в стремлении к конкуренции, желании достичь большего, чем окружение, с целью поддержания собственной значимости. Это также может быть связано с юношеской идеализацией людей, оцениваемых студентами как более успешных, чем они, и подражанием им в процессе самосовершенствования.

Данное положение подтверждается взаимосвязью выраженности сверхзанятости чувством зависти с требовательностью к себе, что, вероятно,

обуславливается стремлением студентов ставить перед собой труднодостижимые цели, чтобы стабилизировать свое самоотношение при сравнении себя с другими, которые, на их взгляд, более успешны.

Также выявлено, что выраженность занятости чувством зависти оказалась взаимосвязана с ответственностью за себя. Вероятно, стремление к реализации себя прежде всего в учебной деятельности и ощущение ответственности за ее успешность являются одним из способов компенсации потери грандиозности в результате взросления и переживания собственной несостоятельности и некомпетентности, порождаемой завистью к другим.

Интересно, что переживание чувства зависти к окружающим было взаимосвязано с выраженностью требовательности студентов к другим. Вероятно, это может говорить о том, что чрезмерное переживание данного чувства способствует стремлению быть объектом зависти других людей, их восхищения и комплиментов для повышения чувства собственной значимости.

Выводы. Таким образом, сверхзанятость чувством зависти, как нарциссическая черта, имела взаимосвязи почти со всеми смысловыми установками студентов, что говорит о том, что сравнение себя с другими является важным с точки зрения формирования их самоотношения и поддержания чувства собственной значимости. Однако чрезмерная выраженность данного чувства может быть связана с экстернальным типом саморегуляции и стремлением к поиску идеалов или конкурентов, а также к тому, чтобы быть объектом восхищения других.

Результаты исследования могут быть использованы студентами с целью самопознания и улучшения субъективного качества жизни, практикующими психологами в консультировании для содействия гармонизации ценностно-смысловой сферы личности молодых людей, а также преподавателями высшей школы для реализации учебных и воспитательных задач.

Список литературы

1. Карасаева А.М. Смысловая установка: теоретические подходы и методы исследования // Вестник Кыргызско-Российского славянского университета. – 2013. – Т. 13. – № 3. – С. 127–129.
2. Клепикова Н.М. Динамика взаимосвязи зависти и нарциссических проявлений личности // Мир науки, культуры, образования. – 2009. – № 4 (16). – С. 157–162.
3. Лесин А.М. Субъективное осуществление ценности внешней привлекательности молодых людей // Психологические исследования внешности и образа тела: коллективная монография. – Рязань: ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, 2022. – С. 128–133.
3. Польская Н.А., Соловьянова Ю.А. Нарциссические черты личности и их взаимосвязь с различными аспектами самооценки в молодежной выборке // Клиническая и специальная психология. – 2019. – Т. 8. – № 4. – С. 74–92. – DOI: 10.17759/psyclin.2019080405.
4. Ульянов А.В. Исследование развитости нарциссических черт личности в юношеском возрасте (студенческая выборка) // Материалы 6-й международной научно-практической конференции «Современные проблемы и перспективы развития педагогики и психологии» (г. Махачкала, 24 января 2015 г). – Махачкала: Апробация, 2015. – С. 146–148.

УДК 159.92

ВЗАИМОСВЯЗЬ МОТИВАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА СТУДЕНТОВ

А.М. Лесин, В.М. Молчанова

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

INTERDEPENDENCE OF MOTIVATION LEARNING ACTIVITY AND EMOTIONAL INTELLIGENCE OF STUDENTS

A.M. Lesin, V.M. Molchanova

Аннотация. В статье рассматриваются особенности мотивации учебной деятельности и эмоционального интеллекта студентов в их взаимосвязи. Указывается, что чем больше для студентов значимы внутренние мотивы учебной деятельности, тем больше им важно понимание эмоций и тем меньше они стремятся к управлению чужими, в то же время, чем больше студенты руководствуются внешними мотивами учебной деятельности, тем больше они склонны к пониманию чужих эмоций, ожиданию эмоционального одобрения и поддержки со стороны других и тем меньше считают необходимым контролировать свои эмоции и их экспрессию. Делается вывод о необходимости развития эмоционального интеллекта и мотивации учебной деятельности в процессе обучения студентов в вузе.

Abstract. The article discusses the features of motivation for educational activities and emotional intelligence of students in their relationship. It is indicated that the more internal motives of educational activity are important to students, the more important it is for them to understand emotions and the less they strive to control others', while the more students are guided by external motives of educational activity, the more inclined they are to understand other people's emotions and expectations emotional approval and support from others, and the less they feel the need to control their emotions and their expression. The conclusion is made about the need to develop emotional intelligence and motivation for educational activities in the process of teaching students at a university.

Ключевые слова: личность, мотивация учебной деятельности, эмоциональный интеллект, студенты.

Keywords: personality, motivation for learning activities, emotional intelligence, students.

Актуальность исследования. Традиционно студенты встречаются с необходимостью решения большого количества задач, возникающих перед ними в процессе обучения, для чего им необходимо обладать высоким уровнем мотивации. При этом ядром мотивационной структуры человека, согласно

основополагающему положению в теории дифференциальных эмоций К. Изарда, является эмоциональная сфера (Изард, 2006). Психологический феномен, обеспечивающий способность индивида к регуляции и пониманию своих и чужих эмоций, определяемый как эмоциональный интеллект (Люсин, 2006), очевидно может обеспечивать более эффективный процесс обучения (Лесин, Молчанова, 2021), чем и обусловлена необходимость и актуальность изучения взаимосвязи мотивации учебной деятельности и эмоционального интеллекта студентов, что определило **цель данного исследования**.

Для достижения поставленной цели нами были поставлены и решены следующие **задачи**: определить особенности мотивации учебной деятельности и эмоционального интеллекта студентов; установить и интерпретировать взаимосвязи между ними.

Материалы и методы. В ходе исследования нами были использованы методики: «Шкала академической мотивации» Т.О. Гордеевой, О.А. Сычева, Е.Н. Осина; «Тест эмоционального интеллекта (ЭМИн)» Д.В. Люсина.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования особенностей взаимосвязей между различными типами мотивации учебной деятельности и компонентами эмоционального интеллекта личности студентов было установлено, что в группах респондентов с высоким и низким общим уровнем эмоционального интеллекта присутствуют значимые различия выраженности мотивации учебной деятельности. Студенты с высоким уровнем общего эмоционального интеллекта имели более высокие показатели учебной мотивации, в частности: познавательной, интроецированной, экстернальной мотивации, а также мотивации достижения, саморазвития, самоуважения, амотивации. Вероятно, те студенты, которые лучше понимают свои и чужие эмоции и управляют ими, более склонны к пониманию необходимости гармоничного эмоционального реагирования, в том числе в учёбе. Это предположение может быть связано с повышением их мотивации учебной деятельности, однако они обладали и более высоким уровнем амотивации. Это может указывать на их склонность к рефлексии и определять адекватное

понимание и восприятие своих эмоций, связанных с недостаточной учебной мотивацией, или приводить к фрустрации при недостижении целей в учебе.

Интересно, что были выявлены только положительные взаимосвязи составляющих внутренней мотивации учебной деятельности со всеми составляющими эмоционального интеллекта, за исключением управления чужими эмоциями и контроля экспрессии. Можно предположить, что чем больше студенты в своей учебной деятельности опираются на внутренние мотивы: познавательные, мотивы достижения и саморазвития, тем больше они склонны к пониманию своих и чужих эмоций, управлению своим эмоциональным состоянием и меньше стремятся произвести впечатление на окружающих путём управления чужими эмоциями и контроля проявления своих.

Были также обнаружены взаимосвязи составляющих внешней мотивации учебной деятельности и эмоционального интеллекта: положительная – выраженностей мотивации самоуважения с пониманием чужих эмоций; отрицательные – интроецированной и экстернальной мотивации с контролем экспрессии и внутриличностным эмоциональным интеллектом, а также экстернальной мотивации с управлением эмоциями. Это говорит о том, что чем больше студенты регулируется внешними мотивами в своей учебной деятельности, связанными с ощущением собственной значимости, ориентируясь на мнение окружающих (Гордеева, Сычев, Осин, 2013), тем лучше они вынуждены регистрировать и понимать чужие эмоции по отношению к результатам их деятельности. И чем больше студенты в учебе ориентируются на внешние требования, чувство долга и стыда за неделанные задания, тем меньше они способны управлять своими и чужими эмоциями, контролировать их экспрессию.

Также была выявлена отрицательная взаимосвязь между выраженностями амотивации учебной деятельности и пониманием и управлением эмоциями. Что говорит о тесной связи мотивация студентов к освоению своей будущей профессии в процессе учебы и их эмоционального интеллекта, который является

важной составляющей процесса личностного роста и взаимоотношения с другими.

Выводы. В ходе проведенного исследования было установлено, что мотивация учебной деятельности студентов тесно взаимосвязана с выраженностью их эмоционального интеллекта. Молодые люди с высокой мотивацией к учебе более склонны к пониманию и управлению своими и чужими эмоциями. При этом, чем больше они опираются в своей учебной деятельности на внутренние мотивы, тем меньшую значимость для них имеет возможность производить впечатление на других людей за счет эмоциональной регуляции. Чем больше для студентов важны внешние мотивы в учебе, связанные с долженствованием и чувством стыда, тем менее они склонны и способны к проявлению эмоционального интеллекта. В целом можно отметить необходимость учета важности развития учебной мотивации и всех составляющих эмоционального интеллекта при разработке образовательных и воспитательных программ в вузе.

Список литературы

1. Гордеева Т.О., Сычев О.А., Осин Е.Н. Внутренняя и внешняя учебная мотивация студентов: ее источники и влияние на психологическое благополучие // Вопросы психологии. – 2013. – № 1. – С. 35–45.
2. Изард К.Э. Психология эмоций. – СПб.: Питер – 2006. – 461 с.
3. Люсин Д.В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭМИн // Психологическая диагностика. – 2006. – № 4. – С. 3–22.
4. Молчанова В.М., Лесин А.М. Эмоциональный интеллект как один из факторов успешной учебной деятельности студента // Материалы VIII Международной конференции студентов и молодых ученых (Рязань, 25-26 ноября 2021 г., РязГМУ). – Рязань: ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, 2021. – С. 241–250.

**ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИДЕРОВ МОЛОДЕЖНЫХ
ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

А.М. Лесин, Е.В. Оболонкова

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

**PERSONAL CHARACTERISTICS OF LEADERS OF YOUTH PUBLIC
ORGANIZATIONS**

A.M. Lesin, E.V. Obolonkova

Аннотация. В статье рассматриваются личностные особенности лидеров общественных организаций. Указывается, что лидеры, в отличие от рядовых членов общественных организаций, имеют более высокую выраженность экстраверсии, эмоциональной устойчивости, а также нарциссизма и макиавеллизма. Описываются взаимосвязи между выраженностью черт личности и психологическими переменными инициативности. Делается вывод о необходимости развития инициативности как свойства личности для достижения общественно полезных целей подобных организаций.

Abstract. The article examines the personal characteristics of leaders of public organizations. It is indicated that leaders, in contrast to ordinary members of public organizations, have a higher degree of extraversion, emotional stability, as well as narcissism and Machiavellianism. The relationships between expression of personality traits and psychological variables of initiative are described. The conclusion is made about the need to develop initiative as a personality trait in order to achieve the socially useful goals of such organizations.

Ключевые слова: личность, личностные черты, инициативность, лидерство, лидеры молодежных общественных организаций.

Keywords: personality, personality traits, initiative, leadership, leaders of youth public organizations.

Актуальность. В процессе постоянных динамично меняющихся условий и технологических преобразований жизни, особую важность приобретают вопросы личностного развития, способности молодых людей самостоятельно, активно и творчески решать возникающие задачи, подготовки компетентного и конкурентоспособного специалиста, формирования инициативности.

Инициативность можно рассматривать как важное свойство активности личности, которое характеризуется возможностью начинать деятельность в относительной независимости от наличной ситуации и стимуляции, тесно связанное с ценностно-смысловой сферой (Лесин, Фомина, 2014). Целесообразно рассматривать и исследовать инициативность как свойство личности в русле системно-функционального подхода, разработанного А.И. Крупновым, поскольку он позволяет преодолеть разрыв между различными характеристиками при изучении свойств личности (динамическими, эмоциональными, продуктивными, мотивационными, целевыми, когнитивными, регуляторными, рефлексивно-оценочными), учитывать природу различных компонентов личности (инструментально-стилевых и мотивационно-смысловых) (Крупнов, Novikova, Kozhukhova, 2013), открывает возможности для разработки научно-практических программ и рекомендаций по гармонизации и личностному развитию молодых людей, в том числе формированию их инициативности (Крупнов, 2008).

Инициативность, как важная личностная компетенция, активно формируется посредством различных социальных институтов, в работу которых включена молодежь (Лесин, 2019), в том числе общественные организации, где зачастую поощряется развитие альтруизма, лидерских качеств, следование внутренним мотивам личностного и социального роста. При этом не исключены случаи, когда молодые люди стремятся к членству или даже руководству в подобных организациях из других побуждений, связанных со стремлением обретения популярности, возможности управлять людьми и пр. Данные предположения определяют актуальность настоящего исследования,

подразумевающего изучение личностных особенностей лидеров общественных организаций и их рядовых членов: 60 человек (24 женщины (40%) и 36 мужчин (60%)), в возрасте от 20 до 25 лет. В их числе: 30 лидеров молодежных общественных организаций, которые занимают это положение от 1 до 3 лет; 30 рядовых членов тех же организаций, которые состоят в них от 1 до 3 лет, представленных как контрольная группа.

Цель исследования – выявить личностные особенности лидеров молодежных общественных организаций.

Задачи исследования: эмпирически определить личностные особенности лидеров молодежных общественных организаций и их взаимосвязи с психологическими переменными инициативности, сформулировать выводы.

Материалы и методы. В данном исследовании были использованы следующие психодиагностические методики: бланковый тест «Инициативность» А.И. Крупнова; короткий опросник Темной триады (SD3) в адаптации М.С. Егоровой, М.А. Ситниковой, О.В. Паршиковой; пятифакторный личностный опросник Р. МакКрае и П. Коста в адаптации А.Б. Хромова.

Результаты и их обсуждение. В ходе эмпирического исследования было установлено, что лидеры молодежных общественных организаций имели более высокую выраженность экстраверсии и эмоциональной устойчивости, чем рядовые члены. Это может говорить о том, что они стремятся к руководству, открыты, общительны, уверены в своих силах, предрасположены к переживанию позитивных эмоций, считают важным для себя быть эмоционально устойчивыми, смелыми, не поддаваться случайным колебаниям настроения.

Лидеров молодежных общественных организаций отличала от рядовых членов более высокая выраженность макиавеллизма, что может быть связано с их склонностью использовать манипуляции в качестве средства достижения поставленных целей (Fernández-Del-Río, Ramos-Villagrasa, Escartín, 2021). Также, это может свидетельствовать о том, что некоторые из них могут

стремиться к руководству из-за чувства собственной исключительности, желания обладать властью над другими, а не в целях общественных интересов.

Вышеизложенный факт подтверждается и тем, что у лидеров более высокая выраженность нарциссизма, что может свидетельствовать об их высокой или даже завышенной самооценке, которая позволяет им быть более уверенными, подтверждать тем самым свою независимость и индивидуальность.

При исследовании взаимосвязей личностных особенностей лидеров общественных организаций с переменными психологической структуры инициативности также были выявлены отличительные корреляции. Макиавеллизм был положительно взаимосвязан с астеничностью и отрицательно – с энергичностью. Это говорит о том, что чем больше лидеры склонны к манипуляциям, тем больше негативных эмоций они ощущают при проявлении инициативности и тем меньше они стремятся развивать и реализовывать ее как свойство. Чрезмерная выраженность такой черты как макиавеллизм сосредотачивает лидеров на укреплении своей власти, а не на созидании полезных общественных инициатив.

Нарциссизм был положительно взаимосвязан с предметностью и отрицательно – с аэнергичностью и экстернальностью. Это может свидетельствовать о том, что чем большую выраженность нарциссизма имеют лидеры общественных организаций, тем больше они направлены на результативность своей активности, которая заметна окружающим, с целью утвердиться в этом и показать свою значимость, меньше боятся проявлять инициативу и меньше придают значение вкладу в эту результативность со стороны других людей и случайного стечения обстоятельств.

Выводы. Таким образом, в ходе проведенного исследования были получены результаты, которые говорят о том, что лидеры общественных организаций, в отличие от рядовых их членов, обладают более высокой выраженностью экстраверсии, эмоциональной устойчивости, а также нарциссизма и макиавеллизма. Очевидно, что некоторые лидеры общественных

организаций в своей базовой мотивации в большей степени сосредоточены на подтверждении собственной значимости и власти, а не содействии достижению общественно полезного результата. При этом усиление выраженности «темных» черт нарциссизма и макиавеллизма их личности может быть связано со стремлением проявлять и развивать инициативность как свойство личности для достижения результата, который подтверждает их значимость в глазах других, не замечать помощи, возвращать чувство собственной грандиозности, что может негативно сказаться на общей деятельности общественных организаций.

В результате, с целью повышения эффективности работы общественных молодежных организаций, гармоничного взаимодействия ее членов, можно рекомендовать руководителям, кураторам отрядов и групп, проявлять и демонстрировать важность и необходимость развития инициативности в различных сферах, в первую очередь с целью достижения общественно полезного результата. В таком случае, рядовые члены общественных организацией будут вдохновляться примером своих лидеров, что в свою очередь будет способствовать уменьшению астенических эмоций, повышению интернального типа саморегуляции, активности всего коллектива.

Результаты данного исследования могут быть полезны психологам, руководителям, работникам общественных организаций, преподавателям и всем, кто заинтересован в формировании инициативности и лидерских качеств молодых людей.

Список литературы

1. Крупнов А.И. Системно-диспозиционный подход к изучению личности и ее свойств // Вестник РУДН. – 2008. – №1 (3). – С. 63–74.
2. Лесин А.М. Психологическая структура инициативности студентов гуманитарных специальностей // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журнал. – 2019. – Т. 7. – №1 (24). URL: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=365> (доступно на: 06.11.2023). – С. 111–129. DOI: 10.23888/humJ20191111-129.

3. Лесин А.М., Фомина Н.А. Связь между особенностями инициативности и различными ценностями студентов // Системные исследования свойств личности: к 30-летию научной школы А.И. Крупнова в РУДН: коллективная монография. – М.: РУДН, 2014. – С. 276–280.
 4. Fernández-Del-Río E., Ramos-Villagrasa P.J., Escartín J. The incremental effect of Dark personality over the Big Five in workplace bullying: Evidence from perpetrators and targets // Personality and Individual Differences. – 2021. – Vol. 168. – URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S01> (accessed: 20.11.2023). DOI: 10.1016/j.paid.2020.110291.
 5. Krupnov A.I., Novikova I.A., Kozhukhova Y.V. Sistem-Functional Model of Personality Traits // Academic Journal of Interdisciplinary Studies. – 2013. – Vol. 2. – No. 9. – P. 407–413. DOI: 10.5901/ajis.2013.v2n9p407.
- Papageorgiou K.A., Benini E., Bilello D., Gianniou F.-M., Clough P.J., Costantini G. Bridging the gap: A network approach to Dark Triad, Mental Toughness, the Big Five, and perceived stress // Journal of Personality. – 2019. – Vol. 87. – No. 6. – P. 1250–1263. DOI: 10.1111/jopy.12472.

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИЙ ЖЕНЩИН С УГРОЗОЙ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

А.М. Лесин, М.Ю. Самсонова

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

FEATURES OF COGNITIVE REGULATION OF EMOTIONS OF WOMEN WITH THREATENED TERMINATION

A.M. Lesin, M.Y. Samsonova

Аннотация. В данной статье описаны результаты исследования особенностей эмоциональной регуляции у женщин с угрозой прерывания беременности.

Выявлено, что у данных женщин более выражены стратегии, связанные с самообвинением и сосредоточением, и менее – с обвинением, принятием, перефокусировкой на планирование, положительной перефокусировкой, позитивным пересмотром и помещением в перспективу. Сделаны выводы о необходимости развития эмоциональной устойчивости у данных женщин.

Abstract. This article describes the results of a study of the characteristics of emotional regulation in women with threatened miscarriage. It was found that these women had more pronounced strategies associated with self-blame and focusing, and less pronounced strategies with blame, acceptance, refocusing on planning, positive refocusing, positive revision and putting into perspective. Conclusions are drawn about the need to develop emotional stability in these women.

Ключевые слова: личность, женщины, эмоциональная регуляция, беременность, угроза прерывания беременности, угрожающий аборт.

Keywords: personality, women, emotional regulation, pregnancy, a threatened miscarriage, a threatened abortion.

Актуальность исследования. В настоящее время, учитывая демографическую ситуацию, связанную со снижением рождаемости, перед психологической наукой остро стоит проблема необходимости исследования вопросов материнства и беременности, в первую очередь, психологического сопровождения женщин в медучреждениях акушерско-гинекологической направленности. Можно наблюдать, что растёт число неблагоприятных и преждевременных родов, случаев нарушения протекания беременности. Так, по данным Минздрава, за последние годы увеличилась доля самопроизвольных абортов (выкидышей) в официальной российской статистике абортов – до 41,4% от общего числа прерванных беременностей (Институт демографии НИУ ВШЭ, 2021). В то же время, по данным ВОЗ, по всему миру данный показатель не превышает 10–15% (World Health Organization, 2020). Угроза выкидыша, как наиболее распространённое осложнение беременности, наблюдается у 20% беременных женщин в мире (March of Dimes, 2020).

Многофакторность возникновения и усугубления угрозы выкидыша требует детального изучения вклада каждого из факторов, среди которых одним из важнейших является эмоциональная сфера беременных. Эмоциональная регуляция представляет собой совокупность психологических механизмов и регуляторных стратегий, используемых для поддержания оптимального уровня эмоционального возбуждения и обеспечения адаптивного функционирования в ситуации эмоционального напряжения.

В настоящее время одной из наиболее разработанных является процессуальная модель регуляции эмоций Дж. Гросса и Р. Томпсона, основанная на рассмотрении процесса развёртывания эмоциональной реакции во времени. Согласно этой модели, эмоциональная регуляция предполагает сочетание внешних и внутренних процессов отслеживания, анализа и преобразования интенсивности и длительности эмоциональных реакций для достижения определённых целей (Гросс, Томпсон, 2007).

Особенно актуально стоит вопрос о необходимости изучения проявления когнитивных продуктивных и деструктивных стратегий эмоциональной регуляции женщин, у которых существует угроза прерывания беременности, поскольку от этого может зависеть их жизнестойкость в сложившейся ситуации (Кузнецова, Лесин, 2021) и в целом здоровье их самих и будущих детей.

Цели и задачи. Целью данной работы являлось изучение особенностей эмоциональной регуляции у женщин с угрозой прерывания беременности.

Для достижения цели были поставлены следующие **задачи**: проведение анализа статистики и научной литературы, посвященной проблеме изучения эмоциональной регуляции; осуществление эмпирического исследования по выявлению различий в особенностях эмоциональной регуляции у женщин с угрозой прерывания беременности и женщин с благополучно протекающей беременностью; проведение количественного и качественного анализа полученных данных и формулирование выводов.

Материалы и методы. В работе использовался опросник когнитивной регуляции эмоций CERQ (Н. Гарнефски, В. Крайг, в адаптации О.Л. Писаревой,

А. Гриценко). Статистическая обработка осуществлялась с помощью U-критерия Манна-Уитни.

В экспериментальную группу вошли 30 женщин со сроком беременности 6–11 недель с диагнозом O20.0 («угрожающий аборт»), находящиеся в стационаре (средний возраст – 24 года). В контрольную группу вошли 30 женщин с нормально протекающей беременностью (с отсутствием соматической патологии и угрозы прерывания беременности в анамнезе) с аналогичным сроком беременности (средний возраст – 25 лет).

Результаты и их обсуждение. По результатам сравнительного анализа в исследуемых группах женщин с угрозой прерывания беременности и с нормальным протеканием беременности (группе, представленной как контрольная), были обнаружены значимые различия в выраженности стратегий эмоциональной регуляции.

Выраженность стратегии эмоциональной регуляции, связанной с самообвинением, была выше (14,9), а с обвинением ниже (7,2) у женщин с диагнозом «угрожающий аборт» по сравнению с группой женщин с физиологическим (нормальным) протеканием беременности (соответственно – 6,7 и 12,5). Это свидетельствует о том, что исследуемые женщины проявляют склонность мысленно возлагать вину за происходящее на себя и меньше используют стратегию возложения вины на других людей. Возможно, это связано с тем, что пациентки с осложнённым протеканием беременности, находясь в стационаре, соблюдая постельный режим и другие рекомендации медицинского персонала, более осознанно подходят к процессу вынашивания, возлагая основную долю ответственности за здоровье будущего ребёнка на себя из-за риска потери плода в случае нарушения предписаний.

Несомненно, важными являются и различия, выявленные в данных группах в выраженности принятия. Женщины с угрозой невынашивания в меньшей степени принимают эмоционально значимые события (11,2) в отличие от женщин с физиологическим протеканием беременности (15,7). Данная особенность может быть связана с тем, что исследуемые женщины с угрозой

выкидыша находятся в состоянии неопределённости: испытывая страх за будущее желанного ребёнка, женщины отказываются признавать факт возможной потери, относительно недавно узнав о беременности (обе выборки составляют женщины на раннем сроке беременности – 6–11 недель).

В результате сравнения было обнаружено, что у женщин с угрозой прерывания беременности, в отличие от женщин с неосложнённой беременностью, менее выраженным являлся когнитивный стиль регуляции эмоций, связанный с перефокусировкой на планирование (средние значения 10,3 и 15,8). Это означает, что в эмоционально напряжённой ситуации женщины с угрозой выкидыша менее концентрируются на разработке способов решения проблемы. Это может объясняться тем, что женщины, находящиеся в стационаре в связи с угрозой прерывания беременности, помещены в определённые условия среды с лечебно-охранительным режимом и не могут самостоятельно планировать меры по улучшению негативной ситуации, а также точно предвидеть результаты своего поведения, полностью контролировать обстоятельства и вести активную жизнедеятельность.

Кроме того, у экспериментальной и контрольной групп были обнаружены значимые различия в выраженности положительной перефокусировки (7,8 и 15,0). Это показывает, что женщины с диагнозом «угрожающий аборт» реже прибегают к стратегии реструктурирования своих мыслей в положительную сторону для отвлечения от неприятной ситуации. Возможно, это связано с тем, что данная категория исследуемых женщин считает недопустимым для себя отстранённость от события и неприемлемым выражение позитивных эмоций из-за серьёзности сложившейся ситуации, наличия актуальной угрозы жизни будущего ребёнка.

Это подтверждается и тем, что были выявлены значимые различия в выраженности стратегии эмоциональной регуляции, связанной с сосредоточением (15,0 и 10,7), что свидетельствует о том, что женщины с осложнённой беременностью смещают фокус внимания на негативные, травматичные аспекты эмоционально значимой ситуации. Вероятно, это связано

с нахождением под постоянным наблюдением акушеров-гинекологов и сопутствующими процедурами (капельницы, уколы, физиотерапия и т.д.), регламентацией, однообразием режима жизнедеятельности, меньшей доступностью поддержки родственников – условия пребывания в стационаре и постоянная угроза жизни ребёнка способствуют концентрации мыслей на этом.

Также по результатам сравнительного анализа в экспериментальной и контрольной группах были обнаружены значимые различия по степени проявления стратегии позитивного пересмотра (9,8 и 16,6). Женщины с угрозой прерывания беременности менее склонны использовать стратегию нахождения и придания позитивного смысла происходящему, рассматривать событие как возможность для личностного роста. Это может свидетельствовать о том, что в данном случае сохранение жизни ребёнка выступает для будущей матери первостепенной задачей, входит в её структуру мотивов и потребностей, вытесняя остальные, и нахождение позитивных аспектов в сложившейся ситуации не представляется возможным.

Кроме того, для женщин с угрозой невынашивания было менее характерно использование стратегии помещения в перспективу (12,0), то есть они не готовы к мысленному отстранению от серьёзности эмоционально значимых событий в отличие от женщин с физиологическим течением беременности (14,9).

Выводы. Таким образом, в ходе проведённого исследования было установлено, что женщины с угрозой прерывания беременности склонны к самообвинению, проявляют тенденцию к концентрации на негативных аспектах ситуации, выражают низкую готовность к принятию отрицательных эмоционально значимых событий и их позитивной реинтерпретации, а также не готовы к переключению внимания на планирование действий по изменению сложившейся напряжённой ситуации, осознавая при этом всю серьёзность происходящего. Данные результаты могут быть полезными с точки зрения поиска мишеней психологической помощи женщинам с угрозой прерывания беременности и способствовать их эмоциональной устойчивости.

Список литературы

1. Аборты в России // Институт демографии им. А.Г. Вишневого [сайт]. – 2021. – URL: <https://www.hse.ru/demo/news/501952850.html> (дата обращения: 02.10.2023).
2. Кузнецова Л.М., Лесин А.М. Взаимосвязь жизнестойкости и ценностных ориентаций молодых людей // Материалы VIII Международной конференции студентов и молодых ученых (Рязань, 25-26 ноября 2021 г., РязГМУ). – Рязань: ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, 2021. – С. 193–200.
3. Gross J.J., Thompson R.A. Emotion Regulation: Conceptual Foundations // Handbook of emotion regulation. – NY: Guilford Press. – 2007. – P. 3–24.
4. Miscarriage // March of dimes [website]. – 2020. – URL: <https://www.marchofdimes.org/find-support/topics/miscarriage-loss-grief/miscarriage> (available at: 05.10.2023).
5. Why we need to talk about losing a baby // World Health Organization [website]. – 2020. – URL: <https://www.who.int/news-room/spotlight/why-we-need-to-talk-about-losing-a-baby> (available at: 05.10.2023).

УДК 159.9

ЛЮДИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ: ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВЗГЛЯДА К КУЛЬТУРНОМУ ВЗГЛЯДУ

Ли Цзыцзюнь

Уральский федеральный университет, Екатеринбург, Россия

PEOPLE WITH DISABILITIES IN THE WORKPLACE: FROM MEDICAL VIEW TO CULTURAL VIEW

Li Zijun

Аннотация. С развитием инклюзивного общества концептуализация инвалидности требует большего внимания. Существуют две традиционные

группы моделей инвалидности, такие как медицинская модель и социальная модель инвалидности. Поскольку социальная модель инвалидности становится все более популярной, она превратилась в множество производных моделей, ориентированных на культуру или общество. В настоящей работе рассматриваются медицинская модель, социальная модель и культурная модель инвалидности. Первоначально предлагается социокультурно-психологическая модель инвалидности, основанная на теориях компенсации А. Адлера и Л.С. Выготского.

Abstract. With the development of inclusive society, conceptualization of disability are needed more attention. There are two traditional groups of disability models, such as medical model and social model of disability. As social model of disability has been increasingly become the mainstream, it has evolved into multiple derivative models that focus on culture or society. This present work reviews medical model, social model and cultural model of disability. Originally, it proposes the socio-cultural-psychological model of disability based on in the compensation theories of A. Adler and L.S. Vygotsky.

Ключевые слова: социокультурно-психологическая модель, культурная модель, медицинская модель, социальная модель, инвалидность.

Keywords: socio-cultural-psychological model, cultural model, medical model, social model, disability.

Люди с ограниченными возможностями (инвалиды) одной из наиболее недооцененных потенциальных трудовых ресурсов. Было продемонстрировано, что более 15% населения мира живут с ограниченными возможностями, из них 6% находятся в трудоспособном возрасте (Доклад Организации Объединенных Наций об инвалидности и развитии в 2018 году; Отчет Международной организации труда в 2015 году). В России, по данным Федерального реестра инвалидов, на начало 2018 года инвалиды составляют 8% всего населения России и 4% населения трудоспособного возраста. Как определить инвалидность? Рассматривая концепцию инвалидности, нельзя избежать ссылки на модели

инвалидности. Как отметил Леннард Дэвис (2000), нарушение – это физический факт, а инвалидность – это социальная конструкция. До сих пор нет единого мнения о концептуализации инвалидности. Несмотря на то, что были разработаны различные модели инвалидности, можно охарактеризовать как две группы: медицинские и социальные модели.

Во-первых, в этой работе теоретически рассматривается **медицинская модель инвалидности**. Об этом широко говорили в последние 40 лет. Медицинская модель определяет инвалидность внутри человека (Marks, 1997). Он фокусируется на том, чего человек не может делать и кем не может быть. С этой точки зрения инвалидность – это трагедия, и инвалидов следует жалеть. Считается, что люди с ограниченными возможностями – это изживенцы с нарушениями, физическими недостатками или отклонениями. Его понятия продолжают проводить четкую границу между людьми с ограниченными возможностями и без них. Это приводит к стереотипам и предвзятости трудоспособных людей в отношении людей с ограниченными возможностями, а также к сложным взаимоотношениям между людьми с ограниченными возможностями и без них (Coleman-Fountain & McLaughlin, 2013). А в России исследователи описывают модели как «полки» или «ниши». Медицинская модель известна как «Больной человек». Он придает большое значение медицинскому обслуживанию, но игнорирует обучение, развитие и социализацию людей с ограниченными возможностями. Оно стимулировало исследования причин и последствий нарушений развития, методов профилактики и лечения некоторых заболеваний, но усилило ограничение возможностей человека. Психологи, основываясь на медицинской модели, предложили **психологическую модель**, которая учитывала когнитивные и эмоциональные факторы, формирующие опыт инвалидности. Однако в современных условиях медицинские модели недостаточны, они ограничивают возможности человека с ограниченными возможностями. Как отмечал Шевиньи (1946), трагедия слепого человека часто обусловлена реакцией семьи или социального окружения, а не его болезнью. Поэтому ученые все активнее

разрабатывают социальный взгляд на инвалидность.

Социальная модель инвалидности. За последние два десятилетия социальная модель значительно развилась. В отличие от медицинской модели, она определяет инвалидность не в индивидуальном поврежденном организме, а в исключаяющей и угнетающей социальной среде. Социальная модель определяет инвалидность как результат взаимодействия между людьми, живущими с нарушениями, и средой, наполненной физическими, поведенческими, коммуникативными и социальными барьерами (Palmer & Harley, 2012). Кельман (1975) предполагает, что инвалидность – это скорее социальная конструкция, чем внутреннее состояние личности. Он не отрицает реальность нарушений, но отвергает идею о том, что медицинского лечения достаточно. В настоящее время оно служит основным понятием инвалидности. Российская Федерация в 2012 году санкционировала переход от медицинского образа к социальному, который получил название «Модель развития». Предполагается, что люди с ограниченными возможностями имеют те же права и привилегии, что и все остальные члены общества. Согласно этой модели, общество несет ответственность за более полное развитие людей с ограниченными возможностями. Шаг за шагом традиционная социальная модель превратилась в множество производных моделей, ориентированных на культуру или общество.

Культурная модель ценит инвалидность как человеческое разнообразие. С точки зрения этой модели, эйлизм, отсутствие доступности и личные чувства вызывают повышенные проблемы и служат барьерами для людей с ограниченными возможностями. Как и социальная модель, культурная модель инвалидности рассматривает эйлистскую идеологию и социальные институты как корень проблемы. Соответственно, с точки зрения культурной модели, инвалидность была переосмыслена как ценная и жизненно важная часть человеческого разнообразия. Сильные стороны этой модели заключаются в том, что инвалидность принимается, инвалидность рассматривается как источник гордости и принадлежности, а группы, вероятно, будут выступать за политические перемены. Короче говоря, в рамках культурной модели

инвалидность как разнообразие, люди с ограниченными возможностями рассматривались как культурная группа, имеющая отличия от группы трудоспособных лиц.

Эта работа подчеркивает неизбежную тенденцию перехода моделей инвалидности и классифицированной медицинской модели, социальной модели и культурной модели. Основываясь на культурологическом подходе, эта статья призвана подчеркнуть решающую роль социокультурных факторов в реабилитации, обучении и личностном развитии людей с ограниченными возможностями. Это согласуется с компенсационной теорией А. Адлера и Л.С. Выготского. Как и в теориях А. Адлера и Л.С. Выготского, в процессе личностного развития, при поддержке социальных условий и через компенсацию инвалиды в полной мере способны к социализации и личностному самостоятельному росту и карьерному развитию и, наконец, через интеграцию в трудовую деятельность. деятельность, направленную на осознание собственной ценности и внесение положительного вклада в жизнь общества. Соответственно, в данной статье предлагается совершенно новая **социокультурно-психологическая модель инвалидности**, то есть инвалидность сама по себе представляет собой своего рода многообразие развития, имеющее свою культурную специфику, уникальный психологический путь развития и способности. Эта модель призвана разрушить патерналистский взгляд на традиционную социальную модель, утвердить культурную самобытность и способности группы инвалидов, а также обратить внимание на процесс их психологического развития, а также на когнитивные и умственные препятствия, существующие в процессе развития.

Список литературы

1. Coleman-Fountain E, McLaughlin J. The interactions of disability and impairment / E. Coleman-Fountain, J. McLaughlin // *Social Theory & Health*. - 2013. - No. 11. - С. 133-150.
2. Davis L. J. My sense of silence: Memoirs of a childhood with deafness / L.J.

Davis // University of Illinois Press. - 2000.

3. Kelman S. The social nature of the definition problem in health / S. Kelman // International journal of health services. - 1975. - No. 5(4). - С. 625-642.

4. Marks D. Models of disability / D. Marks // Disability and rehabilitation. - 1997. - No.19(3). - С. 85-91.

Palmer M, Harley D. Models and measurement in disability: an international review / M. Palmer, D. Harley // Health Policy and Planning. - 2012. - No.27(5). - С. 357-364.

УДК 159.99

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КЛИНИЧЕСКИХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ

К.А. Михайлова, Е.Е. Федина, Н.С. Хоч

ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Томск, Россия

INTERACTION OF CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS TREATMENT OF OBESITY IN CHILDREN

К.А. Mikhailova, Е.Е. Fedina, N.S. Hoch

Аннотация. В статье анализируется содержание различных реабилитационных программ, направленных на лечение ожирения у детей, а также факторы, влияющие на риск возникновения рецидивов. Рассматриваются сведения о психологической коррекции как компонента программ. Делается вывод о необходимости разработки комплексной программы реабилитации с включением работы с эмоциональным интеллектом и семейной системой ребенка.

Abstract. This article analyzes the content of various rehabilitation programs aimed at treating childhood obesity, as well as the factors influencing the risk of relapse. Mentions of psychological correction as a component of the programs are considered.

The conclusion is drawn regarding the necessity of developing a comprehensive rehabilitation program that includes working with emotional intelligence and the child's family system.

Ключевые слова: детское ожирение, программы реабилитации, психокоррекция детей с ожирением, эмоциональный интеллект, семейная система.

Keywords: obesity in children, rehabilitation programs, psychological correction, emotional intelligence, the child's family system.

Актуальность исследования. За последние 25 лет распространенность ожирения среди всего населения выросла в 3 раза, взрослого населения (от 18 лет и старше) в 7 раз, среди детей 0-14 лет – в 4 раза, у подростков 15-17 лет – в 6 раз. При этом у подростков, начиная с 2005 г., отмечается наиболее резкий подъем со значительным отрывом от показателей остальных возрастных групп (Савина, 2022). В связи с ростом ожирения у детского населения страны, важно разрабатывать качественные реабилитационные программы.

Цель исследования. Анализ проработанности психокоррекционного компонента в существующих программах реабилитации, выявление актуальных и малоисследованных психологических мишеней коррекции у детей с ожирением.

Детское ожирение является мультифакторным заболеванием, на которое влияют не только генетические, физиологические и средовые показатели, но и социально-психологические факторы. Поэтому важно разрабатывать комплексные реабилитационные программы в рамках биопсихосоциальной модели. В ходе анализа нами было замечено, что существуют факторы, влияющие на риск рецидива, однако, в комплексных исследованиях почти не упоминается о данных рисках и не оценивается эффективность лечения спустя длительный промежуток времени.

На текущий момент времени большинство доступных программ реабилитации направлено на работу с такими компонентами, как: неправильное

питание, гиподинамия, также применяется лекарственное и физиотерапевтическое сопровождение больных (Комиссарова, 2019). В некоторые программы включают работу с мотивацией к похудению (Левицкая, 2006).

Однако исключать влияние психологических особенностей и психологической среды, в которой растет и развивается ребенок, нельзя. Отечественные и зарубежные авторы признают важность разработки программ, включающих психологическую коррекцию (Назарова, 2022; Binkiewicz-Glinska 2012; Левицкая, 2006), а иногда и работу с семейной системой (Warschburger, 2016; Ершевская, 2009; Наймушина, 2008). Так, некоторые исследователи обращают внимание на состояние эмоционального интеллекта и наличие у пациента с ожирением алекситимии. По мнению Берковской, недостаточная дифференциация эмоций может негативно влиять на здоровое пищевое поведение и образ жизни и вносить определенный вклад в увеличение частоты ожирения среди взрослых. Рассмотрение диагноза алекситимии может помочь в разработке стратегий лечения пациентов с ожирением (Берковская, 2020). Стоит отметить, что во всех имеющихся программах не рассматривается влияние алекситимии на возникновение ожирения непосредственно у детей.

На текущий момент времени мало исследований, в которых упоминается влияние семейной системы на возникновение, течение и эффективность лечения ожирения у детей. В одной из реабилитационных программ говорится о принципе «опора на семью» – это важный компонент программы, но не раскрывается какой вклад он несет в повышение или снижение массы тела у детей (Комиссарова, 2019; Ершевская, 2019).

Авторы публикаций выделяют несколько негативных факторов, которые приводят к ухудшению течения ожирения и к нарушению пищевого поведения. Психологический климат в семье и наличие или отсутствие одного или обоих родителей, напрямую связаны с возникновением дистресса у ребёнка (Ершевская, 2019). Данная информация является важным компонентом в понимании возможных трудностей при создании и проведении реабилитационной

программы, потому что наиболее эффективным считается лечение в группе без стресса, нежели чем в группе со стрессом (Меликян, 2017). Следующая причина – это нарушение привязанности у ребёнка. Когда во время взаимодействия с одним из родителей у детей нарушается тесная эмоциональная связь – мы можем наблюдать черты личности с психосоматическими расстройствами (Ершевская, 2019). Также, формирование пищевого поведения ребенка зависит от родителей, они могут кормить ребенка в ответ на эмоциональную реакцию, учить доедать до конца, даже когда ребенок сыт. Механизм сигналов голода и насыщения может подавляться посредством родительского контроля (Гирш, 2008). Как показано в исследовании Ройтман, целенаправленная работа с родителями (проводились просветительские лекции для родителей о серьезности заболевания и важности их участия в реабилитации) способствовала усилению положительной динамики физических и психических изменений, а также повышению долгосрочного эффекта ремиссии и снижению вероятности рецидива у детей с ожирением (Ройтман, 2005).

Информация об исследовании таких компонентов личности детей с ожирением, как эмоциональный интеллект, восприятие себя, образ тела, самооценка практически отсутствуют. Однако, это те личностные факторы, которые тоже могут требовать коррекционной работы. Научное сообщество признает необходимость психологической коррекции как важного направления реабилитационной работы. Однако, как показывает междисциплинарный информационный поиск, в свободном доступе подробных сведений о содержании и организационных особенностях психологических компонентов эффективных комплексных программ реабилитации детей с ожирением не представлено. Мы приходим к выводу о важности организации такого исследования, где задействованы семейная система ребенка и работа с такими компонентами личностей детей, как: эмоциональный интеллект, восприятие себя, образ тела и самооценка.

Список литературы

1. Берковская М.А., Тарасенко А.А., Фадеев В.В., Гурова О.Ю. Алекситимия и ее связь с расстройствами пищевого поведения и ожирением // Проблемы эндокринологии. 2020. Т. 66. №2. С. 42–48.
2. Гирш Я.В., Юдицкая Т.А. Сравнительный анализ пищевого поведения детей различных возрастных групп. Бюллетень сибирской медицины. 2018; 17 (2): 21–30.
3. Ершевская А.Б., Психосоматические аспекты ожирения у детей. Значение диагностики и коррекции внутрисемейных взаимоотношений в комплексной реабилитации // Вестник НовГУ. 2019. №3 (115).
4. Ершевская А.Б., Ройтман Е. И. Реабилитационная программа «Школа ребенка с лишним весом» в условиях санатория // Образовательный вестник «Сознание». 2009. №6.
5. Комиссарова М.Ю., Прокопьева Н.Э. Медицинская реабилитация детей с ожирением // Медицина: теория и практика. 2019. №3.
6. Левицкая Т.Е., Степаненко Н. П., Богданович М. Д. Медико-психологическая реабилитация детей и подростков, страдающих ожирением первой степени // СПЖ. 2006. №23.
7. Меликян И.А., Чернышова Т.Е. Прогностическое значение стресса в долгосрочной реабилитации пациентов с ожирением // Медицинский альманах. 2017. №6 (51).
8. Назарова С.С. Психологические аспекты алиментарного ожирения // Scientist. 2020. №3 (13).
9. Наймушина Е.С., Колесникова М. Б., Леонов Н. И. Роль социально-психологических факторов в формировании пищевого поведения у подростков с ожирением // Здоровье и образование в XXI веке. 2008. №2.
10. Ройтман Е. И. Современная реабилитация детей с конституционально-экзогенным ожирением по программе «Школа ребенка с лишним весом» // Вестник НовГУ. 2005. №32.

11. Савина А.А., Фейгинова С.И. Распространенность ожирения среди населения российской федерации: период до пандемии covid-19. //Социальные аспекты здоровья населения / Social aspects of Population Health. – 2022;68(5).
12. Binkiewicz-Glinska A., Bakuła S. Obesity prevention in children and adolescents – Current recommendations. Pol. Ann. Med. 2012;19(2):158–162.
13. Warschburger P., Kroeller K., Haerting J. Empowering Parents of Obese Children (EPOC): A randomized controlled trial on additional long-term weight effects of parent training – Appetite. Volume 103, 1 August 2016, Pages 148-156.

УДК 159.922.2

ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ ПОДРОСТКОВ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

И.В. Моторина, О.А. Смирнова

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия

LIFE STABILITY OF ADOLESCENTS WITH CEREBRAL PALSY

I.V. Motorina, O.A. Smirnova

Аннотация. За последние 20 лет наблюдается повышенный интерес к изучению психологии детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Много внимания уделяется детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата и в большей мере это дети с детским церебральным параличом. Проблемы социально-психологического характера настигают детей с врожденной инвалидностью по мере их взросления. К ним относится внешняя и внутренняя стигматизация, которая негативно отражается на социальном взаимодействии и негативных переживаниях своего «Я». Актуальным становится вопрос о комплексной психолого-педагогической поддержке детей с ДЦП. Подростковый возраст полон кризисов, семья и общество в целом

начинают предъявлять к подростку все большие требования. Именно на этом этапе особенно значимым становится формирование жизнестойкости подростка. В исследовании рассмотрены особенности развития подростков с детским церебральным параличом в сравнении со здоровыми сверстниками. Помимо этого, освещено понятие жизнестойкости, ее составляющие и особенности этого психического феномена в подростковом возрасте, а также особенности жизнестойкости у подростков с детским церебральным параличом двух форм: в форме спастической диплегии (G80.1) и спастического одностороннего ДЦП (G80.2).

Abstract. Over the past 20 years, there has been an increased interest in studying the psychology of children and adolescents with disabilities. A lot of attention is paid to children with disorders of the musculoskeletal system and, to a greater extent, these are children with cerebral palsy. Problems of a socio-psychological nature overtake children with congenital disabilities as they grow up. These include external and internal stigmatization, which negatively affects social interaction and negative experiences of one's self. The issue of comprehensive psychological and pedagogical support for children with cerebral palsy is becoming relevant. Adolescence is full of crises, the family and society as a whole are beginning to make more and more demands on the teenager. It is at this stage that the formation of a teenager's resilience becomes especially important. In this study, the features of the development of adolescents with cerebral palsy in comparison with healthy peers are considered. In addition, the concept of resilience, its components and features of this mental phenomenon in adolescence, as well as the features of resilience in adolescents with cerebral palsy of two forms: in the form of spastic diplegia (G80.1) and spastic unilateral cerebral palsy (G80.2).

Ключевые слова: подростковый возраст, жизнестойкость, детский церебральный паралич, опорно-двигательный аппарат, нарушение, психология.

Keywords: adolescence, resilience, cerebral palsy, musculoskeletal system, disorder, psychology.

Актуальность исследования. Подростковый возраст – особенный этап в жизни каждого человека. В данный возрастной период подросток переживает определенные кризисы, сталкивается с множеством проблем. С каждым годом общество предъявляет все большие требования к подросткам, в том числе к подросткам, имеющим врожденные нарушения опорно-двигательного аппарата. Проблемы социально-психологического характера настигают детей с врожденной инвалидностью по мере их взросления. У подростков с такой проблемой снижается качество жизни, вовлеченность в жизнь общества, уровень автономии во всех сферах жизни. Жизнестойкость занимает центральное место среди ресурсов, которые являются защитой от стрессоров и пагубных последствий болезни.

Понятие «жизнестойкость» было довольно подробно исследовано и предложено в психологической терминологии ученым-психологом С. Мадди. Жизнестойкость он определял как «систему убеждений о себе, мире, отношениях с ним, которые позволяют человеку выдерживать и эффективно преодолевать стрессовые ситуации» (Мадди, 2002). Она включает в себя три относительно постоянных компонента: вовлеченность, контроль и принятие риска (Леонтьев, Рассказова, 2006).

Таким образом, проблема исследования жизнестойкости подростков с детским церебральным параличом является особенно актуальной, так как жизнестойкость – важный компонент личности, влияющий на формирование и развитие социально-психологической адаптации. Он придает личности уверенности в себе, обеспечивает чувство опоры.

Цель исследования: изучение жизнестойкости подростков с детским церебральным параличом.

Задачи исследования: проанализировать источники литературы, посвященные особенностям жизнестойкости лиц подросткового возраста, особенностям детского церебрального паралича у подростков; провести эмпирическое исследование, выявляющее особенности жизнестойкости подростков с детским церебральным параличом с помощью

психодиагностических методов, осуществить анализ полученных результатов исследования с помощью методов математической статистики, провести их качественный анализ.

Материалы и методы. Эмпирическое исследование проводилось на базе ГБУ РО «Городская клиническая больница №11», МБУДО «ДЮЦ Надежда». Были использованы следующие методики: «Модифицированный тест жизнестойкости» С. Мадди (в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой); русскоязычная версия «Опросника совладания со стрессом» COPE К. Карвера, М. Шейера, Дк. Вейнтрауба; «Методика для исследования самооценки» Дембо-Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан; «Шкала тревоги» Спилбергера-Ханина; «Тест социально-психологической адаптации» К. Роджерса. Для организации и проведения эксперимента были сформированы три группы: 20 подростков с ДЦП в форме спастической диплегии, 20 подростков с ДЦП в форме спастического одностороннего ДЦП и 20 подростков с нормативным развитием в возрасте 11-16 лет.

Результаты и их обсуждение. Статистический анализ данных позволяет заключить, что подростки с ДЦП менее жизнестойкие, чем нормативные подростки, при этом у подростков с ДЦП в форме спастической диплегии уровень жизнестойкости ниже, чем у подростков с ДЦП в форме спастического одностороннего ДЦП.

В исследовании было обнаружено, что подростки с ДЦП активнее используют неадаптивные копинг-стратегии, такие как: «Мысленный уход от проблем», «Концентрация на эмоциях», «Отрицание», «Поведенческий уход от проблемы».

Статистически достоверно показано, что у подростков, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, самооценка и уровень притязаний ниже, чем у нормативных подростков. Таким образом, подростки с ДЦП имеют излишнюю необоснованную самокритичность, недовольство своим внешним видом или поступками, боязнь допустить ошибку или не справиться с чем-либо.

Данная категория подростков испытывает трудности при постановке собственных целей, не так настойчива в собственных стремлениях. Подростки с ДЦП в сравнении с нормативными подростками характеризуются более высокой тревожностью, в частности, у подростков со спастической диплегией показатели ситуативной тревожности выше, чем у подростков с ДЦП в форме спастического одностороннего ДЦП.

Особенно подчеркнем, что подростки с ДЦП менее адаптивны, им трудно принимать себя, они больше испытывают эмоциональный дискомфорт. Статистический анализ эмпирических данных показал, что у подростков со спастическим односторонним ДЦП выше показатели адаптации и самопринятия, чем у подростков со спастической диплегией.

Выводы. Жизнестойкость подростков с ДЦП имеет свои особенности. Подростки с ДЦП менее жизнестойкие, чем нормативные подростки. При этом у подростков со спастическим односторонним ДЦП уровень жизнестойкости выше, чем у подростков со спастической диплегией. Следовательно, первая группа более готова преодолевать трудности и препятствия при достижении цели, в трудных жизненных ситуациях, у подростков со спастическим односторонним ДЦП более высокая степень рефлексии и саморегуляции.

Список литературы

1. Андреева И.А. Стресс в подростковом возрасте / И. А. Андреева, С. А. Анохина // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2004. – № 4. – С. 23.
2. Бакалдаева Г.А., Талгатова К.Т. Психологическое развитие старшеклассников с ДЦП // Молодой ученый. – 2015. – № 1.1. – С. 88–89.
3. Леонтьев Д.А. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. – Москва : Смысл, 2006. – 635 с.
4. Мадди С. Теории личности: сравнительный анализ / С. Мадди. – Санкт-Петербург : Речь, 2002. – 542 с.

ИССЛЕДОВАНИЕ САМООТНОШЕНИЯ ПЕДАГОГОВ ДОО

И.В. Моторина, А.А. Чистова

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия

THE STUDY OF THE SELF-ATTITUDE OF PRESCHOOL TEACHERS

I.V. Motorina, A.A. Chistova

Аннотация. В данной статье описаны результаты исследования самоотношения педагогов ДОО, выявлено, что у педагогов дошкольных образовательных учреждений уровень самоотношения высокий. Авторы отмечают, что самоотношение проявляется в профессиональной деятельности, выявлены связи с профессиональным самоотношением воспитателей. Делается вывод о важности усилий по развитию самоотношения у педагогов ДОО.

Abstract. This article describes the results of a study of the self-attitude of preschool teachers. It was revealed that teachers of preschool educational institutions have a high level of self-attitude. It is noted that self-attitude will be reflected in professional activity, including professional self-attitude. The conclusion is made about the importance of efforts to develop self-attitude among preschool teachers.

Ключевые слова: самоотношение, профессиональное самоотношение, педагоги ДОО.

Keywords: self-attitude, professional self-attitude, preschool teachers.

Актуальность исследования обусловлена необходимостью достижения нового качественного состояния одной из ведущих сфер жизни, а именно воспитательно–образовательного процесса. В педагогическом процессе ДОО для гармоничного развития детей, которое происходит в рамках социального

взаимодействия и деятельности со взрослыми и сверстниками, особенно важны личность и профессионализм педагога.

Личность педагога – это сложное структурное образование, представляющее собой систему ценностей, смыслов жизни и профессиональной деятельности (Сарджвеладзе, 2010). Центральное место в структуре личности воспитателя занимают самосознание и самопонимание, которые проявляются в самоотношении, основанном на аутосимпатии, самоинтересе, самопринятии, самоуважении и уверенности в себе (Хватова, 2015).

Самоотношение педагога – это система эмоционально–переживаемых смысловых образований, которые определяют отношение субъекта к самому себе (личное и профессиональное) (Климов, 2007). Отношения с самим собой отражают и определяют отношения, способы социального взаимодействия, переживания жизненных ситуаций и, в конечном итоге, достижение успеха или неудачи в профессиональной сфере и в жизни в целом (Гозман, 2012; Кривцова, 2008; Мясищев, 2014). Самоотношение, как показывают исследования, формируется в основном стихийно и поэтому ограничивает возможности принятия себя и развития доверия к себе в силу недостаточного самопонимания и неразвитой способности к рефлексивному анализу жизненных, личностных и профессиональных ситуаций. В то же время отношение к себе имеет большое значение для педагога из-за его последствий, поскольку оно трансформируется во взаимоотношениях с дошкольниками, коллегами и родителями.

Несмотря на широкий спектр исследований в сфере самоотношения, в качестве самостоятельного предмета анализа феномен профессионального самоотношения недостаточно изучен, нет терминологической определенности и концептуального единства по данному вопросу. Таким образом, тщательное рассмотрение феноменов самоотношения и профессионального самоотношения, а также их взаимосвязи составляет проблемное поле данного исследования.

Цель исследования – изучить особенности профессионального самоотношения педагогов ДОУ.

Задачи исследования:

1. Опираясь на ведущие научные психологические труды по данной теме, проанализировать понятие «самоотношение», выявить его место, функции в структуре личности, изучить понятие «профессиональное самоотношение».

2. Провести эмпирическое исследование самоотношения педагога в рамках профессиональной деятельности воспитателя ДОУ.

3. Осуществить анализ и интерпретацию результатов исследования.

Исследование проводилось в несколько этапов. На первом наряду с целью и задачами работы были определены **объект исследования** – самоотношение личности, **предмет** – профессиональное самоотношение педагогов ДОУ и сформулирована **гипотеза** – существует статистически достоверная взаимосвязь между самоотношением и профессиональным самоотношением у педагогов ДОУ.

На втором этапе был осуществлен подбор и опрос участников исследования, которое проводилось на базе МБДОУ г. Рязани. В сборе данных приняли участие 60 педагогов-женщин, из них 42 – с высшим образованием, 18 – со средним профессиональным. Использовались две психодиагностические методики «Многомерный опросник исследования самоотношения (МИС – методика исследования самоотношения) создан С.Р. Пантлеевым (1989), Опросник профессионального самоотношения личности (К.В. Карпинский, 2010).

На третьем этапе проводилась обработка первичных данных и корреляционный анализ.

Результаты и их обсуждение. Большинству педагогов присущ высокий уровень положительного самоотношения (63.33%), средний уровень обнаружен у 33.33% воспитателей, а низкий выявлен у 3.33% педагогов ДОУ. У последней группы низкие показатели по шкалам: самоуверенность, саморуководство, отраженное самоотношение и самооценность, что характеризует воспитателей как не уверенных в себе, людей с низкой самооценкой, считающих, что их «Я» подвластно внешним обстоятельствам.

Вместе с тем, у большинства педагогов прослеживается высокий и средний уровень позитивности профессионального самоотношения, что указывает на позитивное отношение к профессии, межличностным отношениям внутри коллектива, а также интерес к собственной профессии, желание профессионального роста и наличие профессиональных целей.

Так, высокий уровень позитивности профессионального самоотношения отмечается у 45% (27 педагогов), средний уровень – у 53.33% (32 испытуемых), низкий – у 1.67% (1 воспитатель). Педагог ощущает бессмысленность своей работы, стагнацию в сфере профессионального роста, отсутствие будущих целей, планов профессиональной деятельности, интереса к ней.

Выводы. Математико-статистический анализ результатов исследования убедительно показал, что основная гипотеза подтвердилась.

Выявлены достоверные положительные корреляционные связи:

– между уровнем самоценности и уровнем позитивности профессионального самоотношения, вероятно, благодаря высокой самоценности, уверенности в своих способностях у педагога формируется положительное отношение к своей профессиональной деятельности и успехам в ней;

– между уровнем внутренней честности и уровнем самоэффективности в профессии, полагаем, что люди, стремящиеся к честности и ответственности в своих делах, чувствуют себя настоящими профессионалами, что обеспечивает более успешную карьеру и улучшение общего качества жизни;

– между уровнем самообвинения и уровнем внутренней конфликтности в профессии, видимо, педагоги с высоким уровнем самообвинения чаще испытывают внутренние конфликты в профессиональной деятельности, что негативно сказывается на производительности труда. Более того, внутренние конфликты могут приводить к затягиванию задач, на которые нет энергии, а самообвинения снижают самооценку и редуцируют профессиональную мотивацию.

Выводы и материалы исследования полезны в психологической практике при индивидуальном консультировании воспитателей, а также при проведении групповых развивающих занятий для педагогов ДОУ.

Список литературы

1. Гозман, Л.Я. Взаимосвязь отношения к себе и к другим [Текст] / Л.Я. Гозман Ю.Е. Алешина // Психология. – 2012. – №4. – С.21–29.
2. Климов, Е.А. Психология профессионального самоопределения. – Ростов н/Д, 2007.
3. Кривцова, А.С. Становление личности психолога в системе многоуровневого высшего профессионального образования. Автореф. Дисс. на соис. уч. степ. к. психол. наук. М., 2008.
4. Мясищев, В.Н. Психология отношений: Избранные психологические труды [Текст] / В.Н. Мясищев. – М.: Модэк МПСИ, 2014. – 285 с.
5. Сарджвеладзе, Н.И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой [Текст] / Н.И. Сарджвеладзе. – Тбилиси: Мецниереба, 2010. – 206 с.
6. Хватова, М.В. Самоотношение в структуре психологически здоровой личности [Текст] / М.В. Хватова // Психолого–педагогический журнал Гаудеамус. – 2015. – № 1 (25). – С. 9–17.

УДК 159.91

АКАДЕМИЧЕСКАЯ МОТИВАЦИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Д.В. Никитин, М.И. Разживина

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

ACADEMIC MOTIVATION OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

D.V. Nikitin, M.I. Razzhivina

Аннотация. В данной работе приводится теоретическое изложение взглядов на академическую мотивацию. Обсуждается связь компонентов академической мотивации и тревожности у студентов медицинского университета. Приводятся выводы, по результатам проведенного исследования с использованием методов математической статистики.

Annotation. This paper provides a theoretical presentation of views on academic motivation. The connection between the components of academic motivation and anxiety in medical university students is discussed. The conclusions based on the results of the conducted research using methods of mathematical statistics are presented.

Ключевые слова: мотивация, тревожность, студенты, медицинский университет, мотивация и учебная деятельность.

Keywords: motivation, anxiety, students, medical university, motivation and educational activities.

Актуальность исследования. Одной из ключевых проблем современной системы высшего образования является проблема формирования высокого уровня мотивации в личности студентов, благодаря которой они могут успешно жить и трудиться в изменяющихся условиях. Высокомотивированность в учебной деятельности является неременным условием для качественного освоения учебной программы, так как именно отрицательное или индифферентное отношение к учебному процессу могут стать причиной низкой успеваемости или неуспеваемости студента.

1. Академическая мотивация не является однородной и зависит от совокупности факторов, которые включают личностные особенности студентов, особенности ближайшего окружения, особенности референтной группы, переменные учебного процесса и тому подобные факторы. Мотивация, представляя собой психическое явление, всегда является отражением взглядов, установок, ценностных ориентаций, прошлого опыта субъекта (Гордеева, 2006).

Формирование учебной мотивации является важной частью процесса обучения в высшем учебном заведении, однако рассматривать вопрос учебной мотивации приходится структурно, что усложняет поиск путей совершенствования университетской среды для студентов (Клепач, Разуваева, 2015).

Цель исследования: выявить наличие связей между академической мотивацией и тревожностью у студентов медицинского вуза

В настоящей работе поставлены следующие **задачи:**

1. Провести изучение научной литературы, посвященной проблеме академической мотивации
2. Исследовать уровень академической мотивации и тревожности у студентов медицинского университета
3. Провести анализ полученных данных при помощи методов математической статистики
4. Сделать выводы относительно полученных результатов

Объект исследования: академическая мотивация у студентов.

Предмет исследования: взаимосвязь уровня тревожности и академической мотивации у студентов медицинского университета.

Гипотеза исследования: существует взаимосвязь между показателями тревожности и академической мотивацией у студентов медицинского вуза.

Практическая значимость: результаты исследования могут способствовать совершенствованию учебных программ в высших учебных заведениях, формирования благоприятных условий среды, снижающих тревожность и общее повышение компетентности будущих специалистов.

Выборка состоит из 60 студентов 1 и 2 курса рязанского медицинского университета. Возраст участников исследования находится в диапазоне от 18 до 22 лет. В исследовании приняли участие 53 девушки и 7 молодых людей. 30 из которых – студенты факультета клинической психологии, 30 – студенты лечебного факультета.

Результаты собирались при помощи сервиса «Googleforms».

Мы использовали следующие методики: 1. «Шкала академической мотивации» Гордеевой Т. О., Сычева О. А., Осина Е. Н; 2. Шкала тревоги Спилбергера-Ханина.

Критерий математической статистики: коэффициент корреляции Спирмена.

Результаты и их обсуждение.

1. Высокий уровень личностной тревожности имеет связь с низким уровнем мотивации познания (Гордеева, 2012); Мы получили результаты того, что личностная тревожность и познавательная мотивация имеют обратную связь. Это означает, что чем выше у субъекта уровень его личностной тревожности, тем меньшие показатели по уровню мотивации к познавательной деятельности он имеет. Из описания шкалы можно сделать вывод, что высокий уровень личностной тревожности имеет связь со сниженным стремлением узнать что-то новое, понять изучаемый предмет, испытать переживание интереса и удовольствия в процессе познания. Это является весьма вероятной связью, так как под личностной тревожностью понимается индивидуальная характеристика, которая предрасполагает субъекта к тревоге и восприятию широкого спектра ситуаций, как угрожающие, что заставляет отвечать на каждую определенной реакцией. Вероятно, что из-за таких личностных тенденций, студент не может в полной мере погрузиться в процесс познания, испытывая соответствующие переживания.

2. Высокий уровень личностной тревожности имеет связь с низким уровнем мотивации достижений (Гордеева, 2012);

3. Высокий уровень ситуативной тревожности имеет связь с низким уровнем мотивации достижений;

4. Высокий уровень личностной тревожности имеет связь с высоким уровнем экстернальной мотивации; эта прямая связь переменных имеет очень высокий уровень значимости (0.0001). Исходя из полученных результатов, мы делаем предположение, что чем выше уровень личностной тревожности, тем больший уровень экстернальной мотивации имеет студент. Экстернальная

мотивация показывает ситуацию вынужденной учебной деятельности, обусловленную необходимостью для учащегося следовать требованиям, диктуемым социумом: он учится, чтобы избежать возможных проблем. При этом потребность в автономии максимально фрустрируется. Вероятно, это продиктовано тем, что первые курсы медицинского университета являются достаточно сложными для бывших школьников: медицинские специальности требуют большой ответственности и предъявляют высокие требования к знаниям учащихся. Все это сопровождается высокой регламентированностью и дисциплиной, поддерживаемые в университете. Резкая смена уровня требований (школьные в сравнении с требованиями медицинского университета), возможная осознаваемая ответственность в выбранном направлении и некоторые другие возможные варианты – могут стать результатом повышения уровня тревожности, а также повышением экстернальной мотивации обучения, которое предполагает избегание неприятностей и наказаний за неуспеваемость.

5. Высокий уровень ситуативной тревожности имеет связь с высоким уровнем экстернальной мотивацией. Также, прямая связь была обнаружена и между шкалой экстернальной мотивацией и ситуативной тревожностью. Тем самым, чем выше ситуативная тревожность, тем выше экстернальная мотивация. Если рассматривать тревожность, как состояние беспокойства, нервозности, озабоченности, то резонно предполагать, что мотивированность извне к обучению является своеобразным выходом из состояния облегчения для студентов, поэтому данная связь прямая.

6. Шкалы саморазвития, самоуважения, интернальной мотивации и амотивации показали меньшую связанность с личностной и ситуативной тревожностью у студентов рязанского медицинского университета, на направлениях клинической психологии и лечебного дела, обучающихся на 1-2 курсах.

Выводы. Таким образом, гипотеза, выдвинутая в начале исследования, эмпирически подтвердилась. Мы подробно разобрали некоторые теоретические работы по теме мотивации в общем и академической мотивации, в частности.

Для будущих исследований были выдвинуты предложения.

Разработка темы мотивации обусловлена практической значимостью данной темы. Многокомпонентность и сложные внутренние связи в предмете академической мотивации представляют собой спектр будущих изучений.

Список литературы

1. Гордеева Т.О. Психология мотивации достижения. М.: Смысл, Академия, 2006.
2. Гордеева Т.О., Осин Е.Н. Особенности мотивации достижения и учебной мотивации студентов, демонстрирующих разные типы академических достижений (ЕГЭ, победы в олимпиадах, академическая успеваемость) // Психол. исследов. 2012. Т. 5, № 24. С. 4.
3. Клепач Ю. В. Особенности учебно-профессиональной мотивации и тревожности у студентов-психологов и студентов медицинского колледжа / Ю.В. Клепач, О.О. Разуваева // Известия Воронежского государственного педагогического университета. – 2015. – № 4(269). – С. 140-143.

УДК 159.9

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТИ ВЕЙПИНГА У МОЛОДЁЖИ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ

Е.Л. Николаев, Н.М. Павлова

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова»,

Чебоксары, Россия

PSYCHOLOGICAL FACTORS OF VAPING ATTRACTIVENESS AMONG YOUNG PEOPLE AND ITS IMPACT ON HEALTH

E.L. Nikolaev, N.M. Pavlova

Аннотация. В работе рассматриваются социокультурные и психологические аспекты, такие как стремление к принятию в социальной группе, модные тенденции, воздействие рекламы, оказывающие влияние на выбор молодежи в пользу вейпинга. Также анализ влияния вейпинга на здоровье молодежи. Освещаются медицинские аспекты использования электронных сигарет, такие как воздействие на дыхательную систему, сердечно-сосудистую систему, и другие факторы, способные повлиять на общее физическое и психическое благополучие молодого поколения.

Abstract. The article examines socio-cultural and psychological aspects, such as the desire for acceptance in a social group, fashion trends, the impact of advertising influencing the choice of young people in favor of vaping. In addition, the article includes an analysis of the impact of vaping on the health of young people. The medical aspects of the use of electronic cigarettes are highlighted, such as the impact on the respiratory system, cardiovascular system, and other factors that can affect the overall physical and mental well-being of the younger generation.

Ключевые слова: вейпинг, электронные системы доставки никотина, электронные сигареты, молодёжь, психологические факторы, влияние на здоровье.

Keywords: vaping, electronic nicotine delivery systems, electronic cigarettes, youth, psychological factors, health effects.

Актуальность. В современном мире большую популярность приобретает вейпинг – использование электронных систем доставки никотина и электронных систем доставки продуктов, не являющихся никотином (электронные сигареты, испарители). Электронные сигареты содержат вредные вещества. Исследования показывают, что их использование может негативно влиять на здоровье, особенно молодежи, чей организм все еще развивается. Изучение этого аспекта может помочь понять риски, связанные с вейпингом.

Целью данной работы является изучение психологических факторов привлекательности вейпинга и его негативных последствий для здоровья.

Благодаря табачным компаниям, яркой рекламе, электронные сигареты и испарители преподносятся потребителю как безопасная альтернатива курению табака. В связи с чем вейпинг набирает популярность среди молодёжи.

Вейпинг стал популярным из-за различных факторов, включая маркетинговые стратегии, привлекательный дизайн устройств и социальные аспекты (Ткаченко, Слинкова, Шипкова, 2023).

В исследованиях, связанных с изучением психологических факторов привлекательности вейпинга у молодежи, могут рассматривать следующие вопросы:

– социальное одобрение: молодежь может быть привлечена к вейпингу из-за социальной одобрительной обстановки, где эта привычка считается модной или стильной. Социальное одобрение и влияние сверстников могут играть важную роль в решении начать или продолжить вейпинг (East, Hitchman, McNeill, Thrasher, Hammond, 2019).

– воздействие рекламы: рекламные компании могут использовать психологические методы, чтобы сделать вейпинг более привлекательным для молодежи. Исследования показывают, что молодые люди подвержены влиянию рекламы и маркетинговых приемов (Smith, Hilton. 2023).

– восприятие риска: молодежь может недооценивать риски, связанные с вейпингом, так как они могут рассматривать его как менее вредный вариант по сравнению с традиционным курением. Психологические факторы, такие как оптимизм относительно последствий, могут влиять на решение молодежи о вейпинге (Назаренко с соавторами, 2020).

– стресс: вейпинг может быть воспринимается как способ справиться со стрессом.

– самостоятельность и ощущение контроля над собой. Использование электронных сигарет дает возможность выбирать вкусы и уровень никотина, а также контролировать количество потребляемого дыма. Для некоторых это может быть важным аспектом, поскольку они могут чувствовать себя более независимыми и способными принимать собственные решения.

Как и при курении традиционных сигарет, использование электронных систем доставки никотина и электронных систем доставки продуктов, не являющихся никотином, несёт потенциальные риски для здоровья и формирует аддикцию (Ткаченко, Слинкова, Шипкова, 2023).

Влияние вейпинга на здоровье остаётся объектом споров и исследований. Это обусловлено тем, что вейпинг относительно новое явление, поэтому есть ограниченное количество долгосрочных исследований, которые бы могли определить его долгосрочные последствия. Однако уже есть некоторые данные о его влиянии на здоровье.

При вейпинге люди вдыхают пар, образующийся в результате нагревания и испарения жидкости, содержащей никотин и другие химические вещества. Хотя пар считается менее вредным, чем дым табака, в нем все равно присутствуют некоторые вредные вещества, такие как никотин, ацетальдегид и формальдегид, пропиленгликоль и глицерин. Эти вещества при продолжительном вдыхании и продукты их распада вызывают раздражение дыхательных путей, слизистой оболочки глаз, нарушение нервной системы, сухость во рту, головные боли, повышенное артериальное давление, кашель (Коваленко с соавторами, 2022).

Исследования показывают, что вейпинг может негативно сказываться на здоровье легких. Использование электронных сигарет может привести к воспалению легких, увеличению риска развития бронхита и других респираторных заболеваний (Becker Et al., 2021).

Также некоторые исследования показали наличие тяжелых металлов и других химических веществ в паре (Römer Et al., 2021). Металлы, содержащиеся в нагревательных змеевиках и гильзах картриджей, могут вызывать выщелачивание таких металлов, как алюминий, хром, железо, свинец, марганец, никель и олово (Cao Et al., 2020).

Вейпинг, особенно если использовать никотиносодержащие устройства, может привести к зависимости. Никотин является сильным психоактивным веществом, способным вызывать привыкание, и его введение через вейп может

привести к зависимости от него. Так как ведётся активная пропаганда безопасности электронных систем доставки никотина, хотя результаты исследований доказывают обратное. Молодёжь убеждает себя в безопасности и безвредности вейпинга и начинает их использовать без опасения за своё здоровье (Никитина, 2017).

Ограничителя у данного устройства нет, поэтому пользователь может не отпускать его из рук в течении дня. Молодые люди впадают в панику, когда потеряют из виду электронную сигарету или вейп. Повышенный риск возникновения зависимости может быть особенно опасным для молодых людей, у которых эпоха мозгового развития еще не завершилась. У них могут нарушаться когнитивные процессы, внимание, память, обучаемость, может снижаться интеллект и развиваться синдром дефицита внимания (Магина, Шумилова, 2022).

Таким образом, вейпинг представляет собой употребление устройств, доставляющих в организм никотин или продукты не являющихся никотином. Психологическими факторами его привлекательности являются: социальное одобрение, пониженное восприятие риска, воздействие рекламы, зависимость, стресс. Долгосрочные последствия влияния вейпинга на здоровье человека до конца не изучены. Предполагается, что длительное использование электронных сигарет может увеличить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, рака и других хронических заболеваний.

Список литературы

1. Коваленко В.О., Ким Д.А., Хвостенко В.А., Пикалова В.М. Курение электронных сигарет как медико-социальная проблема // Актуальные вопросы современной медицины: Материалы VI Дальневосточного медицинского молодежного форума. – 2022. – Т. часть 2 – С. 131–133.
2. Магина А.А., Шумилова А.Г. Использование электронных сигарет во время беременности: исходы и отдалённые последствия // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. – 2022. – № 2(48). – С. 102–103.

3. Назаренко В.А., Покуль В.О., Воронина Л.А., Романенко А.М. Маркетинг табачных продуктов с пониженным риском: основные проблемы и пути их решения // Экономика и бизнес: теория и практика. – 2020. – №5 – 2(63). – С.96-100. DOI 10.24411/2411-0450-2020-10435.
4. Никитина О.А. Стереотипизация мнений студентов о здоровом образе жизни // Здоровье и образование в XXI веке. – 2017. – Т. 19. – № 10. – С. 400–402.
5. Ткаченко А.В., Слинькова Т.А., Шипкова Л.Н. Новый тренд: электронные системы доставки никотина // Здоровье и образование в XXI веке. – 2023. – том 25. – №4. – С. 102–107.
6. Турчина Ж.Е., Бакшеев А. И., Андренко О.В., Гусаренко В. В., Тихонов А.А. Использование электронных сигарет в молодёжной среде: современный взгляд, инновационные подходы к регулированию проблемы // Социология. – 2023. – №3. – С. 206–2012
7. Becker T. D., Arnold M. K., Ro V., Martin L., Rice T. R. Systematic Review of Electronic Cigarette Use (Vaping) and Mental Health Comorbidity Among Adolescents and Young Adults// Nicotine & Tobacco Research. – 2021. –Vol. 23. – Issue 3. – P.415–425.
8. Cao D. J., Aldy K., Hsu S., McGetrick M., Verbeck G., De Silva I., Feng S. Review of Health Consequences of Electronic Cigarettes and the Outbreak of Electronic Cigarette, or Vaping, Product Use-Associated Lung Injury// Journal of Medical Toxicology. – 2020. – No.16(3). – P.295–310. doi: 10.1007/s13181-020-00772-w
9. East K.A., Hitchman S.C., McNeill A., Thrasher J.F., Hammond D. Social norms towards smoking and vaping and associations with product use among youth in England, Canada, and the US. // Drug Alcohol Depend. – 2019. – 205 [107635] doi: 10.1016 / j.drugalcdep.2019.107635.
10. Smith M.J., Hilton S. Youth's exposure to and engagement with e-cigarette marketing on social media: a UK focus group study // BMJ Open. – 2023. – 13(8):e071270. doi: 10.1136/bmjopen-2022-071270.

11. Römer P., Putzer A.G., Kemmerich R., Mathes B. Effects of Prenatal Electronic Cigarette Exposure On Foetal Development: a Review of the Literature. // Geburtshilfe Frauenheilkd. – 2021. – No.81(11). – P.1224–1237. doi: 10.1055/a-1524-5155.

УДК 613.817

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА

В.А. Новаш, С.М. Смольский

Филиал Российского государственного социального университета,

Минск, Республика Беларусь

CLINICAL, PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL ASPECTS OF ALCOHOL DEPENDENCE PREVENTION

V.A. Novash, S.M. Smolsky

Аннотация. В статье рассматриваются клинико-психологические и социальные аспекты профилактики алкоголизма, которые являются значимыми при проведении превентивных мер и могут повысить их эффективность, если будут учтены.

Abstract. The article discusses the clinical, psychological and social aspects of the prevention of alcoholism, which are significant when carrying out preventive measures and can increase their effectiveness if taken into account.

Ключевые слова: алкоголизм, алкогольная зависимость, профилактика, превентивные меры.

Keywords: alcoholism, alcohol dependence, prevention, preventive measures.

Алкогольная зависимость – заболевание, при котором наблюдается физическая и психическая зависимость от алкоголя, сопровождающаяся повышенной тягой к спиртному, неспособностью регулировать количество

выпитого и токсическим поражением внутренних органов. Спиртосодержащие напитки были известны людям еще с эпохи неолита, но стали настоящей проблемой в современном мире. Если поначалу алкоголь являлся частью культурной жизни, элементом групповых ритуальных обрядов, то с развитием общества ситуация изменилась. Человек начал употреблять спиртное в личных целях и вне традиционных обрядов, количество выпитого было сложнее контролировать, а его ритуальный смысл утрачивался, что непременно вело человечество к развитию алкоголизма, как глобальной проблемы. Свидетельство о таких общественных трудностях мы видим уже в культуре Месопотамии, где в XVIII в. до н.э. царь Хаммурапи посчитал необходимым посвятить 2 из 282 параграфов кодекса законов решению проблемы пьянства (Сидоров, 2006). Однако, эта проблема не была решена до сих пор.

Актуальность исследования обусловлена неэффективностью проводимых профилактических мероприятий и необходимостью их усовершенствования, что было бы невозможным без учета клинических, психологических и социальных факторов.

Цель исследования – изучение факторов, влияющих на развитие алкогольной зависимости, и возможностей упразднения действия данных факторов посредством комплекса современных профилактических мер.

Итак, посредством контент-анализа тематической литературы, нами было выявлено, что при алкогольной зависимости прежде всего имеют значение генетические факторы, которые обуславливают 60% риска возникновения заболевания. Также, риски развития зависимости, скорость ее формирования и тяжесть алкогольных проблем в последствии будут зависеть от индивидуальных характеристик. Например, низкая стрессоустойчивость, нарушения адаптации, личностная депрессивность и напряженность, консерватизм, малоэффективные стратегии преодоления стресса («бегство», «дистанцирование») и склонность к постоянному поиску новых впечатлений могут говорить о неблагоприятном прогнозе формирования и развития заболевания (Копытов, 2013).

Наиболее опасным возрастом для развития любого рода зависимостей является подростковый период. Это связано с особенностями мировоззрения, которая в этом возрасте еще не до конца сформирована, как и психическая устойчивость, позволяющая успешно преодолевать стресс, не поддаваться внешним соблазнам, уговорам сверстников и т.д. Этот период также характеризуется незрелостью нравственных убеждений, кризисом идентичности и склонностью преувеличивать сложность проблем (Балашова, Мальцева, Бушуева, Поздышева, 2019). Все это является благодатной почвой для формирования зависимости, которая в подростковом возрасте не только развивается в несколько раз быстрее, чем у взрослого человека, но и имеет более тяжелые, значительные последствия заболевания, в том числе нарушение развития.

Применение профилактических мер следует начинать заблаговременно, а именно, начиная с младших классов школы и заканчивая выпускными или студенческими группами, при этом, следует выбирать, подходящие для разных возрастных периодов, способы воздействия (Никифорова, 2006). Такой принцип раннего предупреждения зависимости обеспечит верх профилактики над наказанием и позволит на ранних этапах выявлять и устранять признаки развития алкогольной зависимости (Сидоров, 2006).

В вопросе профилактики алкоголизма также трудно переоценить правильную организацию свободного времени школьников и студентов. Занятость и стимулирование творческой и деловой активности признаны в мире как наиболее эффективный способ борьбы с ранним алкоголизмом. А значит, начальными профилактическими мерами должны стать создание благоприятных, действительно интересных для молодежи форм досуга и формирование привлекательного имиджа здорового образа жизни.

Привлечь детей и подростков к продуктивному времяпрепровождению и групповой деятельности помогают добровольческие отряды, сформированные на базе учебных учреждений. Например, в профессиональном училище № 38 Н. Новгорода такой отряд был сформирован из 20 студентов, в их обязанности

входило 2 вида занятий: общественная деятельность (посадка деревьев, помощь пенсионерам) и проведение профилактических мероприятий для сверстников (пропаганда ЗОЖ, просветительские беседы). Деятельность подобных групп добровольцев дает свои позитивные результаты, во-первых, это позволяет направить в нужное русло свободное время учащихся, во-вторых, повышается эффективность мер по борьбе с алкоголизмом, так как молодым людям проще воспринимать информацию о вреде зависимости из уст сверстников, которые говорят с ними на одном языке, могут доступно объяснять важные тезисы и находятся в равном положении и статусе со своей аудиторией, в-третьих, в этом случае подростки перестают быть немymi слушателями и становятся непосредственными участниками процесса профилактики (Берлизова, 2011). В долгосрочной перспективе участники отряда могут прекратить уже начавшееся употребление спиртного или отсрочить формирование алкоголизма (Макаров, 1992).

Гарантом эффективности любых превентивных мероприятий на современном этапе является переход от проведения разовых акций (лекций, просмотров тематических фильмов) к системе мер и последовательных шагов по организации профилактической работы, направленных на все детское и подростковое население (Никифорова, 2006). Формальное и бессистемное проведение антиалкогольных мероприятий может привести к обратному результату и увеличить употребление спиртного, сформировав несерьезное отношение к профилактике (Макаров, 1992). Неэффективными также считаются запретительные и наказательные меры в отношении алкоголя, так как дают нестойкий, временный результат (Макаров, 1992).

Выводы. Профилактика алкогольной зависимости дает качественный результат, если начинается с раннего школьного возраста и проводится для всего детского и подросткового населения, имеет систематизированный, регулярный характер и призывает всех ребят к активному участию в просветительской деятельности, что повышает их личную заинтересованность. Также, можно

отметить эффективность такой превентивной меры как формирование добровольческих отрядов на базе учебных учреждений.

Список литературы

1. Влияние особенностей мировоззрения на формирование алкогольной зависимости в подростковом возрасте / Балашова Е.С., Мальцева С.М., Бушуева А.А., Поздышева Ю.В. // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2019. – Т.8. № 2(27). – С. 23.
2. Копытов, А.В. Клинико-биологические и психосоциальные аспекты раннего алкоголизма в подростковом и молодом возрасте у лиц мужского пола Республики Беларусь: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук: специальность 14.01.27 Наркология / Копытов А.В.; Беларус. гос. мед. унт. – Минск, 2013. – 34 с.
3. Макаров, В.В. Клинико-социальные аспекты формирования и профилактики раннего пьянства и алкоголизма: автореф. дис. ...д-ра мед. наук: 14.00.45 Наркология / Макаров В.В.; Науч.-исслед. ин-т психич. здоровья Томск. науч. центра Сиб. отдел. Рос. акад. мед. наук. – Томск, 1992. – 34 с.
4. Никифорова, Г.С. Психология здоровья: учебник для вузов / Г.С. Никифорова. – Санкт-Петербург: Изд-во Питер, 2006. – 607 с.
5. Роль добровольческого движения в первичной профилактике нарко-алкогольной зависимости / Берлизова О.Ю. // «Образование. Карьера. Общество». – 2011. – № 1(30). – С. 79.
6. Сидоров, П.И. Наркологическая превентология: руководство: изд. 2-е, перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2006. – 720 с.
7. Эпидемиология алкоголизма в Беларуси в контексте алкогольной политики / Разводовский Ю.Е. // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. – 2021. – № 2. – С. 43.

**ПРОБЛЕМА ВЗАИМОСВЯЗИ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ
СТУДЕНТОВ И УРОВНЯ УЧЕБНОГО СТРЕССА**

Е.С. Орлова, П.Д. Хрусталев

РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

**THE PROBLEM OF RELATIONSHIP BETWEEN STUDENTS'
PERSONALITY TRAITS AND THE LEVEL OF ACADEMIC STRESS**

E.S. Orlova, P.D. Khrustalev

Аннотация. В данной статье проводится литературный обзор, посвященный проблеме взаимосвязи различных личностных особенностей с уровнем учебного стресса у студентов различных ВУЗов и специальностей. Описываются взаимосвязи различных акцентуаций, качеств большой пятерки, личностных факторов выделенных Р. Кеттеллом, локуса контроля и других особенностей личности с уровнем учебного стресса.

Abstract. This article provides a literature review dedicated to the problem of relationship between different personality traits and academic stress levels of student from different universities and specializations. The relationship between various accentuations, Big Five qualities, personal factors identified by R. Cattell, locus of control and other personality characteristics with the level of academic stress is described here.

Ключевые слова: личностные особенности, учебный стресс, акцентуации, темперамент, студенты.

Keywords: personality factors, academic stress, personality accentuations, temperament, students

Актуальность исследования. Тема учебного стресса и его взаимосвязи с личностными особенностями на данный момент крайне актуальна. Во-первых,

из-за того, что спрос на образовательные услуги и количество студентов с каждым годом увеличивается, а следовательно, и количество студентов подверженных стрессу, во-вторых, не все аспекты данной проблемы были исследованы до конца (в том плане, что не были проведены корреляции уровня учебного стресса еще со многими личностными чертами) (Sharma et al, 2021), в-третьих, на данный момент имеется повышенный интерес со стороны психологического и образовательного сообщества к проблеме учебного стресса (Гарбуз, 2016).

Тема учебного стресса также важна, т.к. студенты являются будущими профессионалами, которые будут исполнять определенные обязанности и нести ответственность не только за свой труд, но и в некоторых случаях за жизнь и благополучие других людей (в т.ч. и нас самих), соответственно индивидуальная восприимчивость к учебному стрессу может повлиять на результаты самого обучения, а опыт вынесенный из обучения далее влияет на профессиональную жизнь человека и его эффективность, качество исполнения профессиональной деятельности, а в случае медицинских специальностей еще на отношение к пациентам и клиентам.

Целью данного исследования является составление исчерпывающей картины личностных особенностей и исследование их взаимосвязи с уровнем субъективно воспринимаемого учебного стресса

Результаты и их обсуждение. Ю.В. Щербатых писал, что акцентуированные личности наиболее предрасположены к возникновению нервного напряжения и в целом являются более уязвимыми к негативным воздействиям в условиях эмоционального стресса (Щербатых, 2006). Поэтому разумно будет рассмотреть влияние акцентуации личности на уровень учебного стресса. Так было обнаружено, что гипертимы наиболее субъективно благополучны (СБ) и тем самым менее восприимчивы к стрессу, демонстративный тип чаще имеет средние и высокие показатели СБ, таким образом они обладают средней восприимчивостью к стрессу, наименьшие показатели СБ показывают возбудимые, эмотивные, дистимные, педантичные и

тревожно-боязливый типы (Гарбуз, 2016), тем самым эти типы чаще всего имеют повышенную восприимчивость к стрессу и следовательно более низкую стрессоустойчивость. Также было отмечено, что отдельным акцентуациям присущи определенные предпочитаемые копинг-стратегии (Яценко, 2020): Демонстративный тип – бегство-избегание; Застревающий тип – поиск социальной поддержки и принятие ответственности; Педантичный тип – конфронтация и бегство-избегание; Возбудимый тип – конфронтация и бегство-избегание; Дистимный тип – дистанцирование, планирование решения проблем и положительная переоценка; Циклотимный тип – принятие ответственности; Экзальтированный тип – избегание решения проблем; Эмотивный тип – дистанцирование. Кроме того, было обнаружено, что такие черты как локус контроля (Попова, 2022), а именно внутренний локус контроля связан с повышенной стрессоустойчивостью и низкими показателями учебного стресса, в то время как внешний локус контроля, наоборот связан с низкой стрессоустойчивостью и более высокими уровнями учебного стресса (Mehmet et al, 2017). Перфекционизм имеет позитивную корреляцию с учебным стрессом и прокрастинацией («Q3»), а именно часть перфекционизма, которая называется перфекционистскими ожиданиями, другая же часть – перфекционистские стремления имеют негативную корреляцию с учебным стрессом и прокрастинацией (Kim et al, 2017; Hamblin et al, 2018). Нейротизм имеет исключительно положительную корреляцию с учебным стрессом (Апарина, 2010; Sharma et al, 2021; Bob et al, 2014), сознательность («G») имеет отрицательную корреляцию с учебным стрессом, мечтательность («M») в свою очередь является неоднозначной чертой, интересно то, что у мужчин мечтательность положительно коррелирует с успеваемостью, у женщин такой корреляции не обнаружено, но в целом, сама черта чаще коррелирует с повышенными уровнями учебного стресса. Черта интеллект («B») негативно коррелирует с учебным стрессом и позитивно с успеваемостью. Чувствительность («I») и эмоциональная стабильность («C») (Щербатых, 2006) имеют позитивную корреляцию с учебным стрессом, порой человек может

хорошо себя контролировать и делать рациональные решения, однако в стрессовой ситуации его физиологическое состояние будет выдавать острый ответ на стрессоры, тем самым люди, которые не умеют выражать свои негативные эмоции имеют повышенную тенденцию к развитию у себя психосоматических расстройств (Щербатых, 2006). Было также обнаружено, что такая черта как самооценка («MD») (Mateus et al, 2021; Мельников, 2007) имеет взаимосвязь с учебным стрессом, так люди с пониженной самооценкой имеют более высокие уровни учебного стресса, чем люди, имеющие повышенную. Отмечается, что различные темпераменты имеют различную стрессоустойчивость в академической среде (Смирная, 2021; Кобец, 2021), например наибольшую стрессоустойчивость демонстрируют сангвиники и флегматики, среднюю стрессоустойчивость демонстрируют холерики, самую низкую стрессоустойчивость демонстрируют меланхолики. Не менее важной чертой является черта напряжения по отношению к жизни («Q4»), она имеет взаимосвязь с уровнем учебного стресса и тревожных состояний. Если у человека низкие баллы по данной шкале, то у него выше стрессоустойчивость, ниже тревога и в целом его уровень учебного стресса находится на низком уровне, верно и обратное.

Выводы. Таким образом, была освещена многогранность проблемы учебного стресса и степень важности и распространенности данной проблемы. Мы надеемся, что в ближайшем будущем данная проблема получит еще большую гласность и что в образовательных учреждениях будут повсеместно имплементированы коррекционные и превентивные методики с целью улучшения общего благополучия как студенческого, так и преподавательского коллектива.

Список литературы

1. Апарина Е.Н. Особенности стресса студентов разных специальностей // Современная высшая школа: инновационный аспект. 2010. №2.

2. Гарбуз К.В. влияние акцентуаций характера и уровня самооценки на стрессоустойчивость личности у молодых людей 2016.
3. Кобец Я.Н. Особенности стрессоустойчивости студентов-психологов с разным типом темперамента / Я.Н. Кобец // Осознание Культуры - залог обновления общества. Перспективы развития современного общества: материалы XXII Всероссийской научно-практической конференции, Севастополь, 16–17 апреля 2021 года. – Севастополь: ООО «Рибест», 2021.–С. 343-346.
4. Мельников В.И. Экзаменационный стресс студентов и основные методы его оптимизации // Вестник Сибирского государственного университета путей сообщения. 2007.№18.
5. Попова Т.А., Гарифуллин Р.А. взаимосвязь локуса контроля и свойств личности студентов со стрессорами повседневной жизни // Вестник ПГГПУ. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. 2022. №1.
6. Смирная А.А. Особенности стрессоустойчивости обучающихся в зависимости от их типа темперамента / А.А. Смирная, И.А. Иванов // Психология в системе социально-производственных отношений : Сборник материалов IV Международной научно-практической конференции, Красноярск, 23 апреля 2021 года. – Красноярск: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М.Ф. Решетнева», 2021. – С. 165-169.
7. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2006. – 256 с.: ил. – (Серия «Учебное пособие»). ISBN 5-469-01517-3.
8. Яценко Е.Ф., Лазорак О.В. копинг-стратегии и акцентуации характера студентов-первокурсников с разным уровнем субъективного благополучия // СибСкрипт. 2020. №4 (84).
9. Bob, Mihai & Popescu, Codruta & Pirlog, Radu & Buzoianu, Anca. (2014). Personality factors associated with academic stress in first year medical students. HVM Bioflux. 6. 40-44.

10. Hamblin, Emory, «Stress in College Students: Associations with Anxiety and Perfectionism» (2018). Honors Theses. 320
11. C. Kim, C. Seockhoon, L. Suyeon, Y. Soyoun, P. Boram, Perfectionism is related with academic stress in medical student, *European Psychiatry*, Volume 41, Supplement, 2017, Page S690, ISSN-0924-9338, <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.1207>.
12. Mateus et al., 2021 Analysis of personality traits and academic performance in higher education at a Colombian university, DOI - 10.1016/j.heliyon.2021.e06998.
13. Mehmet A. Karaman, Joshua C. Watson, Examining associations among achievement motivation, locus of control, academic stress, and life satisfaction: A comparison of U.S. and international undergraduate students, *Personality and Individual Differences*, Volume 111, 2017, Pages 106-110, I SSN 0191-8869, <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.006>.
14. Sharma, Sourabh & Sharma, Megha. (2021). Study the Role of Personality Traits on Academic Stress: A Comparative Study of Male and Female University Students. 10.1007/978-3-030-45521-7_15.

УДК 159.9

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЛЕЧЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ ПОЛИКЛИНИКИ

Л.В. Парамонова, В.В. Яковлев

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия

ADHERENCE TO TREATMENT IN POLYCLINIC PATIENTS

L.V. Paramonova, V.V. Yakovlev

Аннотация. Данное исследование направлено на выявление взаимосвязи типа отношения к болезни с приверженностью лечению у пациентов поликлиники. Результаты данного исследования необходимы для расширения сведений о пациентах с разным типом отношения к болезни и своему лечащему врачу, а

также к приверженности лечению, и вносят вклад в дальнейшее изучение взаимосвязи типа отношения к болезни и приверженности к лечению у поликлинических пациентов. Выявленные особенности пациентов, их тип отношения к болезни помогут составить индивидуальные планы повышения приверженности к лечению среди поликлинических пациентов. Также это поможет выявить мишени психокоррекционного воздействия, составить рекомендации для оптимального взаимодействия лечащих врачей с пациентами.

Abstract. This study is aimed at identifying the relationship between the type of attitude to the disease and adherence to treatment in polyclinic patients. The results of this study are necessary to expand information about patients with different types of attitudes to the disease and their attending physician, as well as to treatment adherence, and contribute to further study of the relationship between the type of attitude to the disease and adherence to treatment in polyclinic patients. The revealed features of patients, their type of attitude to the disease will help to make individual plans to increase adherence to treatment among polyclinic patients. It will also help to identify the targets of psychocorrective effects, make recommendations for optimal interaction of attending physicians with patients.

Ключевые слова: приверженность лечению, отношение к заболеванию.

Keywords: adherence to treatment, attitude to the disease.

Актуальность исследования. Проблема приверженности лечению является многогранным явлением, которое требует комплексного подхода со стороны медицинских работников и психологов. Важно учитывать мотивацию пациента и качество взаимодействия с врачом, а также развивать компоненты приверженности лечению как психологического конструкта (Калашникова, Бондарева, Лиходей, 2015; Лиходей, Калашникова, Лиходей, 2018; Фирсова, 2013).

Изучая особенности приверженности лечению у пациентов, необходимо уделить внимание и отношению к болезни. Важно учитывать, что отношение к болезни может быть различным у разных групп населения. Например, у пожилых

людей оно может быть более пессимистическим и отрицательным, в то время как у молодых и здоровых людей – более оптимистическим и уверенным.

Кроме того, отношение к болезни может быть изменчивым и подверженным влиянию внешних факторов, включая информацию от медицинских работников и окружающих людей, опыт общения с больными и т.д. Важно помнить, что психологическая поддержка и понимание со стороны медицинского персонала и близких могут оказывать положительное влияние на отношение пациента к своему заболеванию.

Цель исследования – выявить взаимосвязь типа отношения к болезни с приверженностью к лечению у пациентов поликлиники.

Задачи исследования:

1. Провести эмпирический анализ взаимосвязи типа отношения к болезни и приверженности к лечению у пациентов в поликлинике.
2. Обработать результаты с использованием методов математической статистики, провести интерпретацию и анализ, полученных данных.
3. Сделать выводы относительно полученных результатов.

Методики исследования:

1. Методика «Тип отношения к болезни».
2. Тест-опросник «Приверженность лечению» Н.В. Яковлевой.
3. Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири.

Результаты и их обсуждение. По результатам выявлено в данной группе пациентов часто встречаются следующие типы отношения к болезни: эргопатический тип (Р) – 14 из 30 человек (46,7%): 3 мужчины и 11 женщин; анозогнозический тип (З) – 14 человек (46,7%): 3 мужчины и 11 женщин; сенситивный тип (С) – 10 человек (33,3%): 3 мужчины и 7 женщин; тревожный тип (Т) – 5 человек (16,7%): все женщины. Вообще не встречаются следующие типы отношения к болезни: апатический тип (А); эгоцентрический тип (Э); паранойяльный тип (П).

Тест-опросник «Приверженность лечению» дал следующие результаты. По суммарному показателю у 5 пациентов из 30 показатель приверженности

попадает в область высокой приверженности лечению и у 5 попадает в область низкой приверженности.

Рассматривая полученные показатели по выделенным в тесте-опроснике блокам, было выявлено следующее: в блоке информированности больного у пациентов с высокой приверженностью преобладает информированность об организации терапии (А3): у 10 показатель приверженности попадает в область высокой приверженности лечению; также большой показатель имеет информированность о содержании терапии (А2): у 9 показатель приверженности попадает в область высокой приверженности лечению.

В блоке социально психологического контекста у пациентов с высокой приверженностью преобладает доверие членам семьи (В4): у 18 показатель приверженности попадает в область высокой приверженности лечению.

В блоке психологических механизмов у пациентов с высокой приверженностью преобладает; принятие семьей образа жизни (С4): у 16 пациентов показатель приверженности попадает в область высокой приверженности лечению; а также большой показатель имеет здоровьесберегающее поведение (С1): у 9 показатель приверженности попадает в область высокой приверженности лечению.

Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири дала следующие результаты. Данные результаты могут свидетельствовать о том, что большинство пациентов хотят, чтобы их лечащий врач был более компетентным, энергичным, авторитетным и успешным в своей профессии; также у него должны присутствовать эгоистические черты и ориентация на себя, но при этом он должен быть дружелюбным и любезным со всеми, стремящимся к оказанию помощи всем пациентам, гиперответственным, помогающим и сострадающим всем; он должен быть упрямым и упорным, критичным по отношению ко всем социальным явлениям и окружающим людям, вежливым.

Общая приверженность лечению положительно коррелирует сильно с гармоничным (Г) и эргопатическим (Р) типами отношения к болезни и отрицательно коррелирует сильно с меланхолическим (М), апатическим (А) и

дисфорическим (Д) типами отношения к болезни. Также было выявлено, что со всеми неблагоприятными типами отношения к болезни идет отрицательная корреляция, а с благоприятными типами – положительная корреляция.

Выводы. В результате исследования была подтверждена гипотеза о взаимосвязи типа отношения к болезни и приверженности лечению пациентов поликлиники. Поэтому исходя из типа отношения к болезни, необходимо также искать подход к различным пациентам и корректировать их поведение относительно лечения для повышения их приверженности лечению.

Также было выявлено, что восприятие пациентами реального и идеального врача связано с приверженностью лечению. На основе чего можно сделать вывод, что врачам необходимо взаимодействовать с пациентами, проявляя характеристики авторитарного, дружелюбного и альтруистического человека, который будет предрасполагать к себе пациента, доверяющего такому специалисту и удовлетворенного назначенными им процедурами и лечением.

Список литературы

1. Калашникова М.Ф., Бондарева И.Б., Лиходей Н.В. Приверженность лечению при сахарном диабете 2-го типа: определение понятия, современные методы оценки пациентами проводимого лечения // Лечащий врач. – 2015. – №3. – С. 27–33.
2. Лиходей Н.В., Калашникова М.Ф., Лиходей Е.М., и др. Анализ факторов, препятствующих формированию приверженности лечению среди больных сахарным диабетом, и стратегий, способствующих ее повышению // Сахарный диабет. – 2018. – Т. 21. – №1. – С. 5–14.
3. Фирсова Л.Д. Психологические реакции на болезнь и приверженность лечению // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2013 – №8. – С. 41–44.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
СРЕДЫ КАК ФАКТОР АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ К ОБУЧЕНИЮ В
ВУЗЕ**

Ю.С. Пежемская, Ю.А. Терентьева

*ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет имени
А.И. Герцена», Санкт-Петербург, Россия*

**PSYCHOLOGICAL SAFETY OF EDUCATIONAL ENVIRONMENT AS A
FACTOR OF STUDENTS' ADAPTATION TO STUDY AT UNIVERSITY**

J.S. Pezhemskaya, J.A. Terentyeva

Аннотация. В статье представлен краткий теоретический обзор проблемы адаптации студентов к обучению в ВУЗе, а также рассматривается понятие психологической безопасности в образовательной среде как фактора адаптации студентов к обучению. Цель исследования заключается в актуализации характеристик психологической безопасности образовательной среды в качестве предикторов адаптации студентов к обучению в ВУЗе. Изучение проблемы показывает, что такие средовые ресурсы как, психологическая безопасность, референтность образовательной среды учреждения, наличие социально-психологической поддержки в образовательной организации способствуют повышению психологического благополучия и продуктивной адаптации.

Abstract. The article presents a brief theoretical review of the problem of students' adaptation to learning in higher education, and considers the concept of psychological safety in the educational environment as a factor of students' adaptation to learning. The aim of the study is to actualize the characteristics of psychological safety of the educational environment as predictors of students' adaptation to study at the university. The study of the problem shows that such environmental resources as psychological safety, reference of the educational environment of the institution, the presence of

socio-psychological support in the educational organization contribute to the increase of psychological well-being and productive adaptation.

Ключевые слова: адаптация, психологическая безопасность, образовательная среда, личностный потенциал, психологическое благополучие.

Keywords: adaptation, psychological safety, educational environment, personal potential, psychological wellbeing.

Актуальность. Актуальной проблемой в системе образования высшей школы является оптимизация процесса адаптации вчерашнего ученика в новую для него систему студенческих взаимоотношений. Поэтому, **целью** данного теоретического исследования является рассмотрение понятия психологической безопасности в образовательной среде как фактора адаптации студентов к обучению в ВУЗе.

Процесс адаптации студентов-первокурсников – это формирование способности интериоризировать требования и нормы учебного заведения, а также реализовывать свои образовательные потребности с учетом бесконфликтного и защищенного от психологического насилия взаимодействия со всеми субъектами образовательной среды, а также развитие личностного потенциала (Рыжаев и др., 2021).

Процесс адаптации в образовательной среде – это установление, в ходе осуществления обучающимся конкретной деятельности, оптимального соответствия между студентом и средой, которое позволяет ему удовлетворять свои актуальные потребности (при сохранении физического и психического здоровья) и реализовывать связанные с ними важные цели (Микляева, Пежемская и др., 2022).

В концепции Д.А. Леонтьева «личностный потенциал» – это сложноорганизованная система компонентов, которые имеют взаимную связь и выступают в основе биологического, социального, личностного развития и обучения (Леонтьев, 2019). Одним из важнейших условий формирования психически здоровой личности с высоким личностным потенциалом является

психологическая безопасность образовательной среды. В ней личность востребована и свободно функционирует, все субъекты образовательного процесса защищены, их базовые потребности удовлетворены, а психологическое благополучие сохраняется и развивается (Баева, 2002).

Современные исследования показывают, что «психологическая безопасность субъектов образовательной среды связана с их психологическим благополучием, эффективностью обучения и последующей профессиональной деятельностью человека» (Баева, Гаязова и др., 2021, С. 7).

Поэтому особенно важно, чтобы образовательная среда соответствовала критериям социально-психологической безопасности, в которые входят:

- удовлетворенность гармоничным характером отношений всех субъектов образовательной среды, которая позволяет реализовать их потребности и интересы;

- объективная защищенность как отсутствие нарушений и различного рода трудностей в взаимоотношениях, обеспечение устойчивости личности к неблагоприятным воздействиям (Буслаева, 2021).

Такие характеристики образовательной среды как – психологическая безопасность, референтность образовательного учреждения, наличие социально-психологической поддержки в образовательной организации являются ее основными ресурсами. Широкий спектр макросредовых факторов, включающих в себя климатические, экологические, экономические и политические факторы, формирует социальную среду в образовании (Баева, Микляева и др., 2023).

Образовательная среда в своей совокупности должна:

- создавать условия для того, чтобы учащиеся могли по-разному проявлять себя и, таким образом, ощущать и осознавать свои различные способности в любых жизненных и профессиональных ситуациях;

- гарантировать каждому студенту право найти свою сферу для развития личностного потенциала и тем самым, иметь возможность для проявления индивидуальности (Баева, 2017).

Выводы. Таким образом, наиболее актуальным, на сегодняшний день, считается рассмотрение адаптации студентов как системного динамического процесса, затрагивающего как студентов, так и принимающую образовательную среду. Для успешной адаптации к учебной деятельности и группе в вузе необходимо создание безопасной образовательной среды (Микляева, Пежемская и др., 2022).

Список литературы

1. Баева И.А. Психологическая безопасность в образовании: Монография. СПб.: Издательство «СОЮЗ», 2002. – 271 с.
2. Баева И.А., Гаязова Л.А., Кондакова И.В., Лактионова Е.Б. Психологическая безопасность и социальный интеллект подростков и юношей // Психологическая наука и образование. 2021, Том 26. № 2. - С. 7. DOI:10.17759/pse.2021260201.
3. Баева И.А., Микляева А.В., Пежемская Ю.С., Хороших В.В. Социально-психологические предикторы адаптации студентов колледжей – представителей коренных и малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока к образовательной организации (на примере организаций среднего профессионального образования) // Психологическая наука и образование. 2023, Том 28. № 3. - С. 5 – 18. DOI: 10.17759/pse.2023280301.
4. Безопасная образовательная среда: моделирование и развитие: учеб. пособие / под науч. ред. И.А. Бaeвой, С.В. Тарасова. – СПб.: ЛОИРО, 2017. – 265 с. – ISBN 978-5-91143-685-8.
5. Леонтьев, Д.А. Три мишени: личностный потенциал - зачем, что и как? / Д. А. Леонтьев // Образовательная политика. - 2019. - № 3 (79). - С. 10 - 16.
6. Психологическая безопасность образовательной среды: условия, механизмы, риски и угрозы / М.Ю. Буслаева. – Челябинск: Изд. центр «Титул», 2021. – 107 с.
7. Рыжаев В.А., Хвостовой Д.В., Храмцов Д.А. Некоторые аспекты адаптации студентов первого курса к процессу обучения // Символ науки. - 2021.

- № 8–1. - С. 74 – 75. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nekotorye-aspekty-adaptatsii-studentov-pervogo-kursa-k-protssessu-obucheniya> (дата обращения: 24.10.2023).

8. Социально-психологическая адаптация студентов - представителей коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока к колледжу в новой социокультурной среде: теоретическая модель / А.В. Микляева, Ю.С. Пежемская, В.В. Хороших, И.А. Баева // Science for Education Today. – 2022. – Т. 12, № 6. – С. 80-110. – DOI 10.15293/2658-6762.2206.04. – EDN QIULNM.

УДК 159.91

АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ АДЕКВАТНОГО УРОВНЯ САМОКОНТРОЛЯ ЛИЧНОСТИ

О.В. Пшеничная, Е.И. Сутович

*ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», филиал в
г. Минск, Минск, Республика Беларусь*

ACTUAL ASPECTS OF THE FORMATION OF AN ADEQUATE LEVEL OF SELF-CONTROL OF THE INDIVIDUAL

O.V. Pshenichnaya, E.I. Sutovich

Аннотация. Рассматриваются актуальные аспекты формирования адекватного уровня самоконтроля личности. Акцентируется внимание на междисциплинарном анализе процесса саморегуляции. Подчеркивается тот факт, что адекватный уровень самоконтроля играет приоритетную роль в развитии субъекта и успешной его адаптации к возрастающей динамике современного мира.

Abstract. The current aspects of the formation of an adequate level of personal self-control are considered. The interdisciplinary analysis of the self-regulation process is

emphasized. It is emphasized that an adequate level of self-control plays a priority role in the development of the subject and its successful adaptation to the increasing dynamics of the modern world.

Ключевые слова: самоконтроль, формирование адекватного самоконтроля, саморегуляция, адаптация.

Keywords: self-control, formation of adequate self-control, self-regulation, adaptation.

Актуальность проблемы формирования адекватного уровня самоконтроля, рассматриваемого в ряде научных источников как саморегуляция или самодисциплина, остается неизменной на протяжении столетий. Указанный феномен позволяет индивиду контролировать свои мысли, эмоции и поведение, чтобы добиться определенных целей и соответствовать социальным и моральным нормам.

Цель данной работы – показать важность формирования адекватного уровня самоконтроля и выделить способы, аспекты его успешного формирования.

Сегодня проблема саморегуляции активно изучается в психофизиологии, психологии труда, педагогической психологии. Большое внимание исследователей уделяется рассмотрению саморегуляции в непосредственной связи с адаптационными механизмами. Саморегуляция выступает как важнейший фактор успешности адаптации (физиологической, психологической, социальной). Обучение навыкам самоконтроля и произвольного использования механизмов саморегуляции в различных проблемных ситуациях широко используется в сфере психокоррекции и психотерапии (Дорофеева, 2012).

Адекватный уровень самоконтроля играет важную роль в развитии личности и успешной адаптации в современном мире:

1. Достижение поставленных целей: способность удерживать свои желания и откладывать удовлетворение немедленных потребностей в пользу

долгосрочных целей позволяет лучше управлять своей жизнью и добиваться успеха.

2. Эмоциональная стабильность: помогает управлять эмоциями и реагировать на стрессовые ситуации более адекватно, что способствует психологической устойчивости.

3. Социальная адаптация: люди с хорошим самоконтролем чаще следуют социальным нормам и правилам, что позволяет выстраивать гармоничные отношения с окружающими.

4. Здоровье и благополучие: способность контролировать свое поведение, связанное с питанием, физической активностью и употреблением вредных веществ, может существенно повлиять на физическое и психическое здоровье.

5. Профессиональный успех: в мире работы и бизнеса самоконтроль позволяет лучше организовывать время, выполнять задачи и принимать обдуманные решения.

6. Личные отношения: хороший самоконтроль способствует более здоровым и стабильным отношениям с партнерами, друзьями и семьей.

Самоконтроль относится к числу обязательных признаков сознания и самосознания. Он выступает как условие адекватного психического отражения человеком своего внутреннего мира и окружающей его объективной реальности. В этом качестве самоконтроль оказывается включенным во все сферы психических явлений, присущих человеку (процессы, состояния, свойства). Многообразие механизмов самоконтроля представлено на различных уровнях функционирования психики: от протекания отдельных познавательных процессов до выбора мотивов поведения. Несформированность самоконтроля, неумение им пользоваться или нежелание к нему обратиться, пренебрежение его результатами – все это неминуемо влечет за собой негативные последствия: профессиональные неудачи, асоциальное поведение, распад личности (Никифоров, 1989).

Однако, излишний уровень самоконтроля может дать обратный эффект, привести к различным проблемам, таким как чрезмерный стресс, перфекционизм, тревожность, перенапряжение психики, потеря понимания своего места в социуме, своих целей и желаний, а также проблемам со здоровьем. Несмотря на то, что самоконтроль в некоторых ситуациях полезен, его излишний уровень может негативно сказываться на психическом и эмоциональном благополучии личности.

Учитывая столь важные последствия самоконтроля для адаптации, успешного функционирования и психологического благополучия индивида, разработка методик для его диагностики представляется крайне важной задачей. В 2004 г. Дж. Тэнгни, Р. Баумайстер и А.Л. Бун предложили опросник самоконтроля как черты, включающей способность управлять своим поведением, эмоциями, желаниями и действовать продуманно, воздерживаясь от импульсивного поведения. Опросник получил широкое распространение и в настоящее время является основным самоотчетным инструментом для измерения самоконтроля в исследованиях во всем мире (Гордеева, 2016).

Для формирования адекватного уровня самоконтроля можно выделить несколько актуальных аспектов, которые следует учитывать:

1. Саморегуляция и развитие эмоционального интеллекта. Саморегуляция позволяет контролировать эмоции и реакции на стрессовые ситуации. Эмоциональный интеллект помогает понимать собственные и чужие эмоции, что способствует развитию адекватного самоконтроля.

2. Цель и мотивация. Определение ясных целей и мотиваций помогает сосредотачиваться на важных задачах и избегать отвлекающих факторов, что способствует лучшему самоконтролю и чувству уверенности в себе и своих силах.

3. Планирование и управление временем. Эффективное планирование и управление временем помогают избегать прокрастинации и устанавливать приоритеты, что способствует управлению и ощущению контроля над своими действиями и жизнью, а, значит, и к чувству безопасности.

4. Физическое здоровье. Здоровое питание, физическая активность и достаточный сон имеют важное значение для контроля над физическим и эмоциональным состоянием, так как повышают ресурсы организма.

5. Обучение и практика. Развитие навыков самоконтроля требует обучения и систематической практики. Техники медитации, дыхательные упражнения, и другие методы могут быть полезными инструментами для экологичного освобождения от накопленных эмоций либо их трансформации в творческую деятельность.

6. Социальная поддержка и межличностные отношения. Поддержка от близких и возможность обсуждения своих эмоций и проблем с другими людьми могут помочь в управлении стрессом.

7. Постоянное развитие и самоанализ. Регулярный самоанализ и стремление к личностному росту помогают улучшать уровень самоконтроля.

8. Избегание излишней информационной нагрузки. Современный мир насыщен информацией, и способность фильтровать и выбирать, какую информацию воспринимать, также важна для поддержания адекватного самоконтроля.

9. Своевременное обращение за психологической помощью. Прохождение тестов, определяющих уровень самоконтроля.

Выводы:

1. Высокий и низкий уровень самоконтроля могут негативно сказываться на жизни и здоровье человека.

2. Необходимо формировать адекватный уровень самоконтроля, учитывая приведенные выше аспекты.

3. С учетом этих аспектов, формирование адекватного уровня самоконтроля становится более доступным и эффективным процессом.

Список литературы

1. Дорофеева, И.Н. Связь признаков латеральной организации мозга и темперамента с особенностями саморегуляции / И.Н. Дорофеева // Экспериментальная психология. – 2012. – №3. – С. 71–85.
2. Никифоров, Г.С. Самоконтроль человека / Г.С. Никифоров. – Издательство Ленинградского университета, 1989. – 192 с.
3. Самоконтроль как ресурс личности: диагностика и связи с успешностью, настойчивостью и благополучием / Т.О. Гордеева [и др.]. // Культурно-историческая психология. – 2016. – № 2. – С. 46–58.

УДК 316.645

ОЦЕНКА СУБЪЕКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И ЦЕННОСТИ ВНЕШНЕГО ОБЛИКА МОЛОДЫМИ ЛЮДЬМИ

Е.В. Рахимджанова

*ФГАОУ ВО ЮФУ «Южный федеральный университет», Ростов-на-Дону,
Россия*

ASSESSMENT OF SUBJECTIVE WELL-BEING AND VALUE OF APPEARANCE BY YOUNG PEOPLE

E.V. Rakhimdzhanova

Аннотация. В статье рассматривается проблема взаимосвязи оценки субъективного благополучия и степени выраженности отношения к внешнему облику, как к ценности для молодых людей. Приводятся результаты исследования, которые показали, что у молодых людей, для которых высока значимость внешнего облика для успешности в различных сферах жизнедеятельности, значимо ниже показатели субъективного благополучия.

Abstract. The article examines the problem of the relationship between the assessment of subjective well-being and the degree of expression of the attitude towards appearance as a value for young people. The results of a study are presented that show

that young people for whom the importance of external appearance for success in various spheres of life have significantly lower indicators of subjective well-being.

Ключевые слова: внешний облик, субъективное благополучие, лукизм, ценность, молодые люди.

Keywords: appearance, subjective well-being, lookism, value, young people.

Актуальность исследования. Для молодых людей характерны эмоциональные переживания, по поводу своей внешности. В молодежной среде, в особенности, внешняя привлекательность признается необходимым условием успеха и благополучия. Многие авторы видят причины этого в том, что социокультурные условия предъявляют высокие требования к внешнему облику человека, транслируется ценность внешнего облика для успешности личности во всех сферах жизнедеятельности (Лабунская, 2019; Погонцева, 2018; Berry, 2016). Все большее распространение получают такие явления как «лукизм» («lookism») и «бьютизм» («beautyism»), как дискриминация людей по признаку не достаточной привлекательности их внешнего облика. Чрезмерная сензитивность к оценкам внешнего облика другими, проявляющаяся в межличностном общении, может приводить молодых людей к дистрессу, проявляться как навязчивый страх, может приводить к обеспокоенности и неудовлетворенности собой (Лабунская, 2016), соответственно, снижать качество жизни.

В связи с этим, исследования субъективного благополучия личности, в настоящее время приобретают особое значение. Субъективное благополучие определяют как эмоционально-оценочное отношение человека к своей жизни, к себе, к своим взаимоотношениям с другими людьми, на основе нормативно-ценностных и смысловых представлений о благополучии. Субъективное благополучие является интегральным социально-психологическим образованием, выражается в удовлетворенности и ощущении счастья (Шамионов, 2014). В исследованиях ставится проблема взаимосвязи эмоционального благополучия, удовлетворенности жизнью у молодежи с самооценкой внешнего облика. В соответствии с «Многофакторной моделью

изучения отношения к внешнему облику» (Лабунская, 2018), можно предположить, что одним из факторов переживания субъективного благополучия является отношение к внешнему облику как к ценности.

Цель исследования: изучить, насколько субъективное благополучие человека взаимосвязано с отношением личности к внешнему облику, как ценности.

Задачи исследования:

– проведение теоретического обзора научных данных по проблеме отношения к внешнему облику, как ценности и проблеме переживания субъективного благополучия молодыми людьми;

– определение показателей степени выраженности ценности внешнего облика и показателей переживания субъективного благополучия в молодежной среде;

– выявление взаимосвязи между показателями выраженности ценности внешнего облика для молодых людей и показателями переживания ими субъективного благополучия.

Материалы и методы. С помощью специально разработанной анкеты «Оценка значимости привлекательного внешнего облика для улучшения различных аспектов жизнедеятельности» (Лабунская, Сериков, 2019) определяли выраженность ценности внешнего облика для участников исследования. Методика позволяет выявить, как показатель значимости внешнего облика для отдельных сфер жизнедеятельности, так и значимость внешнего облика для ощущения счастья. Для определения показателей субъективного благополучия использовали методику «Шкала субъективного благополучия» (Perrudet-Badoux, Mendelsohn, Chiche, в адаптации Соколовой, 1992). Для исследования взаимосвязи между показателями выраженности ценности внешнего облика и показателями субъективного благополучия применяли коэффициент корреляции r -Пирсона.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняли участие молодые люди – 98 человек в возрасте 20-38 лет, женщины и мужчины с разным уровнем образования, представители различных профессий.

Полученные данные степени выраженности ценности внешнего облика участников исследования показали, что, в целом в исследуемой группе представлены высокие (36%), средние (37%) и низкие (27%) показатели. При этом, на большую значимость внешнего облика, особенно для ощущения счастья, указали женщины. Для них, также, в большей степени оказалось важно то, что думают окружающие люди об их внешности. В целом, это оказалось в большей степени важно для наиболее молодых женщин. У них, также оказались более низкими показатели субъективного благополучия.

Соотношение показателей степени выраженности ценности внешнего облика и показателей субъективного благополучия с помощью коэффициента корреляции r -Пирсона, показало, что существуют значимые взаимосвязи между этими показателями. Между интегральным показателем значимости внешнего облика для улучшения различных аспектов жизнедеятельности и показателями субъективного благополучия обнаружена умеренная корреляционная взаимосвязь ($r=,196^*$, $p<0,05$). Между показателями значимости внешнего облика для ощущения счастья и показателями субъективного благополучия обнаружена более достоверная корреляционная взаимосвязь ($r=,270^{**}$, $p<0,01$). То есть результаты показали, что у молодых людей, для которых высока значимость внешнего облика для успешности в различных сферах жизнедеятельности, значимо ниже показатели субъективного благополучия. То есть у них преобладают такие эмоциональные переживания как напряженность, чувствительность, тревога, пессимизм. Они зависимы от мнения других относительно своего внешнего облика, что приводит эмоциональному дискомфорту, формированию комплекса неполноценности, неудовлетворенности собой и своим положением. Они не доверяют окружающим, испытывают трудности во взаимоотношениях, постоянно беспокоятся по поводу реальных и воображаемых недостатков своей внешности.

Напротив, те молодые люди, для которых не так значим внешний облик для успешности, для ощущения счастья, для которых не так важно, что думают окружающие люди про их внешность, проявляют оптимизм, общительность, характеризуются удовлетворенностью собой, своими взаимоотношениями с другими, то есть находятся в состоянии эмоционального благополучия, скорее чувствуют себя счастливыми, спокойными, уверенными в себе.

Выводы. Можно сделать вывод о том, что слишком выраженное отношение личности к внешнему облику как ценности, может порождать неудовлетворенность собой, приводить к нарушению взаимоотношений, снижать уровень эмоционального благополучия. В связи с этим существует необходимость оптимизации отношения личности к внешнему облику, снижению значимости внешнего облика, коррекции представлений о внешнем облике, как необходимом условии успешности в различных сферах жизнедеятельности и для ощущения счастья. Это следует учитывать при разработке программ снижения влияния негативных переживаний, связанных с оценкой внешнего облика другими людьми, а также с его самооценкой.

Список литературы

1. Лабунская В.А. Обеспокоенность и неудовлетворенность внешним обликом как путь к деструктивным отношениям в молодежной среде // Новая наука: современное состояние и пути развития. 2016. №11-3. С. 108-112.
2. Лабунская В.А. «Я удовлетворен жизнью и чувствую себя благополучным, потому что позитивно отношусь к своему внешнему облику, или наоборот?» // Психология стресса и совладающего поведения: вызовы, ресурсы, благополучие: материалы V Международной научной конференции. Кострома, 2019. Т. 1. С. 215-222.
3. Погонцева Д.В. Методы исследования феномена «лукизм» в современной психологии // Психология и психотехника. – 2018. – №4. – С. 21–26. DOI: 10.7256/2454-0722.2018.4.27696

4. Социальная психология внешнего облика: теоретические подходы и эмпирические исследования. Коллективная монография / Под научной редакцией проф. В.А. Лабунской, доц. Г.В. Серикова, доц. Т.А. Шкурко. Ростов-на-Дону: Мини-Тайп, 2019. С. 443- 444.
5. Шамионов Р.М. Этнокультурные факторы субъективного благополучия личности. Психологический журнал, 2014, 35(4), 68-81.
6. Berry B. The Power of Looks: Social Stratification of Physical Appearance. Routledge. USA. 2016.

* Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (проект № 22-28-01641 «Детерминанты влияния оценок внешнего облика на межличностные отношения и субъективное благополучие»).

УДК 159.972:004.891.3

МОБИЛЬНЫЕ ПРИЛОЖЕНИЯ КАК ТЕХНОЛОГИЯ В СФЕРЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

В.А. Розанов, К.М. Самерханова

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», Санкт-Петербург, Россия

MOBILE APPLICATIONS AS A MENTAL HEALTH TECHNOLOGY

V.A. Rozanov, K.M. Samerkhanova

Аннотация. Данная работа направлена на исследование роли мобильных приложений в сфере психического здоровья. Целью работы являлась оценка эффективности подобных разработок и анализ их целевой аудитории. Были рассмотрены различные форматы приложений, проанализированы отзывы на них, а также проведено анкетирование среди 106 женщин-пользовательниц мобильных приложений с использованием ряда психодиагностических методов.

По итогам исследования можно сделать вывод о растущей популярности подобных разработок и об их большом потенциале, несмотря на выявленные недостатки и особенности данного формата.

Abstract. This study aims to investigate the role of mobile applications in the field of mental health. The objective of the research was to assess the effectiveness of such developments and analyze target audience. Various application formats were examined, and user reviews were analyzed. Additionally, a survey was conducted among 106 female mobile application users, employing a range of psychodiagnostic methods. The findings of the study suggest a growing popularity of such innovations and their significant potential, despite the identified shortcomings and specific characteristics of this format.

Ключевые слова: мобильные приложения, психическое здоровье, самопомощь, отзывы пользователей.

Key words: mobile apps; mental health; self-management; users' reviews.

Актуальность исследования. Распространенность различных нарушений психического здоровья растет, что является основанием для расширения возможностей оказания помощи и самопомощи. Современное общество проявляет все больший интерес к вопросам психического здоровья, и в этом контексте мобильные приложения предоставляют возможность каждому человеку активно заботиться о своем психологическом благополучии. Рынок подобных мобильных приложений активно развивается, и сейчас можно найти разработку практически под любой запрос. Так как этот формат только начинает набирать обороты, важно изучать существующие приложения и особенности их целевой аудитории, чтобы применять полученные знания при создании более совершенных, эффективных и безопасных мобильных приложений.

Цель исследования. Целью данного исследования являлась оценка эффективности мобильных приложений, направленных на улучшение психического здоровья и благополучия, и изучение потребностей их целевой аудитории.

Задачи исследования. В ходе исследования планировалось решить следующие задачи: проанализировать отзывы пользователей о мобильных приложениях на предмет удовлетворенности качеством этих разработок; определить основные характеристики целевой аудитории мобильных приложений для улучшения психического здоровья; выявить мотивацию пользователей мобильных приложений; оценить эффективность существующих разработок.

Материалы и методы. Исследование проводилось в два этапа. На первом этапе были собраны отзывы пользователей мобильных приложений на платформе Google Play. Обработка данных проводилась с применением принципов тематического анализа (Braun, Clarke, 2006). Таким образом, были проанализированы отзывы на 7 отечественных и 5 англоязычных приложений (Розанов, Самарханова, 2022).

Второй этап исследования проводился в онлайн-формате с помощью анкеты, в которую входили вопросы о социально-демографических данных, ряд вопросов об отношении к технологиям и социальным сетям, опросник социально-демографических данных, ряд вопросов об отношении к технологиям и социальным сетям, вопросы об опыте использования приложения, а также ряд психодиагностических методов: русскоязычная адаптация теста DASS-21 для скрининг-диагностики депрессии, тревоги и стресса (Руженкова и др., 2019), опросник переживания одиночества (Манакова, 2018) и опросник проблемного использования социальных сетей (Сирота и др., 2018). Обработка данных проводилась с помощью критерия корреляции Спирмена.

Результаты и их обсуждение. По итогам анализа отзывов пользователей приложений можно сделать вывод о готовности русскоязычной аудитории к использованию мобильных приложений и значительной потребности в них. Наиболее высоко пользователи оценивали приложения в формате дневников эмоций и узконаправленные приложения. Приложения эффективно справлялись с решением небольших психологических проблем; пользователи с более тяжелыми нарушениями не были удовлетворены приложениями.

По результатам онлайн опроса, анкетирование прошли 106 женщин в возрасте от 14 до 50 лет. Выявлено, что наибольшей популярностью приложения пользуются среди молодых девушек (средний возраст – 21 год). По результатам DASS-21 у 41%, 65% и 24% девушек обнаружены высокие уровни депрессии, тревоги и стресса; были также выявлены повышенные средние значения по шкалам опросника переживания одиночества. Также у 25% участниц были отмечены пассивные суицидальные мысли. Около 65% участниц имеют или подозревают у себя наличие психиатрического диагноза, около половины участниц помимо использования приложения обращались со своей проблемой к специалистам, часть из них использовали приложение вместе с психотерапевтом. Наиболее часто упоминаемыми проблемами были тревожное и депрессивное расстройства. Чаще всего участницы обращались к приложениям с целью отслеживания своего эмоционального состояния и решения некоторых психологических проблем. Для многих было важным иметь возможность получить помощь в любой момент (например, при панической атаке). Многие выбирали формат мобильных приложений в связи с отсутствием средств на посещение специалиста. Наибольшую приверженность проявляли те участницы, которые использовали приложение по рекомендации специалиста, а также не имели крайне тяжелых психологических проблем.

Мобильные приложения могут быть использованы в интересах медицинских учреждений и отдельных практикующих врачей. В качестве примера подобной практики можно привести приложение Suicide Safe, предназначенное для использования медицинскими работниками с целью снижения риска самоубийств среди их пациентов. Данное приложение в интерактивной форме предоставляет рекомендации для медицинских работников и подробную информацию о предупреждающих знаках, которые свидетельствуют о возможном суицидальном риске. Такой подход существенно облегчает работу медицинского персонала и повышает вероятность оказания помощи пациентам в случае необходимости.

Выводы. Исследования показывают, что мобильные приложения для улучшения психического здоровья становятся все более популярными среди русскоязычной аудитории, однако существующие разработки не всегда проявляют достаточный уровень эффективности. На данный момент приложения способны помочь справиться с небольшими психологическими проблемами (тревога, эмоциональные нарушения), что не отвечает потребностям целевой аудитории в полной мере. В то же время, несомненно то, что приложения для улучшения психического здоровья – инструмент с большим потенциалом, и сфера их применения будет разрастаться. В русскоязычном сегменте их представлено явно недостаточно, что является основанием для появления новых приложений. Данные разработки имеют ряд преимуществ: доступность, оперативность, анонимность, удобство, возможность самооценки своего психологического состояния и быстрой самопомощи в трудной ситуации, когда нет связи с психотерапевтом или психологом-консультантом. В то же время, наиболее эффективны приложения тогда, когда они выступают дополнением к терапии у специалиста.

Список литературы

1. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 2006; 3(2): 77–101.
2. Манакова Е.А. Опросник переживания одиночества // *Сибирский психологический журнал*. 2018. №69. С. 149–171.
3. Розанов В.А., Самерханова К.М. Приложения для поддержания психического здоровья: обзор оценок пользователей // *Журнал телемедицины и электронного здравоохранения*. 2022. Т. 8. №2. С. 7–20.
4. Руженкова В.В., Руженков В.А., Хамская И.С. Русскоязычная адаптация теста DASS-21 для скрининг-диагностики депрессии, тревоги и стресса // *Вестник психиатрии, неврологии и нейрохирургии*. 2019. №10. С.39–46.
5. Сирота Н.А., Московченко Д.В., Ялтонский В.М., Ялтонская А.В. Разработка русскоязычной версии опросника проблемного использования

социальных сетей // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26. №3. С. 33–55.

УДК 159.99

ВЗАИМОСВЯЗЬ ФОРМАЛЬНО-ДИНАМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ СО ШКОЛЬНОЙ УСПЕВАЕМОСТЬЮ ПОДРОСТКОВ

А.А. Ступина, Н.Н. Уланова

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

THE RELATIONSHIP OF FORMAL AND DYNAMIC PERSONALITY TRAITS WITH THE SCHOOL PERFORMANCE OF ADOLESCENTS

A.A. Stupina, N.N. Ulanova

Аннотация. В работе представлены результаты исследования взаимосвязи формально-динамических свойств личности и школьной успеваемости в подростковом возрасте. Авторами обоснована актуальность исследования, связанная с тем, что специалисты педагогического и психологического направления ставят перед собой задачу выявления основных факторов, детерминирующих успеваемость обучающихся факторов, способствующих повышению продуктивности процесса обучения. Кроме того, авторами сформулированы цели и задачи, которые реализованы в процессе эмпирического исследования. В ходе исследования были выявлены основные тенденции в особенностях связи психодинамических свойств личности обучающихся и их школьной успеваемостью.

Abstract. The paper presents the results of a study of the relationship between formal and dynamic personality traits and school performance in adolescence. The authors substantiate the relevance of the study, due to the fact that specialists in the pedagogical and psychological fields set themselves the task of identifying the main factors determining the academic performance of students, factors contributing to increasing the productivity of the learning process. In addition, the

authors have formulated goals and objectives that are implemented in the process of empirical research. In the course of the study, the main trends in the relationship between the psychodynamic properties of the personality of students and their school performance were identified.

Ключевые слова: успеваемость школьников, подростковый возраст, формально-динамические свойства личности.

Keywords: school performance, adolescence, formal and dynamic personality traits.

Актуальность исследования. Актуальность научного исследования обусловлена важностью рассмотрения вопроса успеваемости школьников как фактора, влияющего на характер успешности обучения. Педагоги и психологи ставят перед собой задачу выявления основных факторов, детерминирующих успеваемость обучающихся факторов, способствующих повышению продуктивности процесса обучения. Поведение и деятельность человека в различных сферах тесно связаны с психодинамическими особенностями, с темпераментом и эти особенности зачастую лежат в основе тех или иных поступков, интеллектуальной и коммуникативной деятельности. В связи с влиянием на поведение можно сделать предположение о том, что формально-динамические свойства действуют и на то, какие успехи имеет человек в школьные годы. Оценки подростка не всегда зависят от уровня развития его способностей и уровня интеллекта, свойства темперамента также играют здесь важную роль (Немов, 2023; Шаповаленко, 2023).

Цель исследования – изучить взаимосвязь формально-динамических свойств личности со школьной успеваемостью подростков.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ проблемы влияния взаимосвязи формально-динамических свойств личности со школьной успеваемостью в подростковом возрасте.
2. Разработать дизайн эмпирического исследования, направленного на изучение взаимосвязи формально-динамических свойств личности со школьной успеваемостью подростков.

3. Изучить особенности формально-динамических свойств личности и академической успеваемости подростков (5, 6 и 8 классов).

4. Выявить взаимосвязь между формально-динамическими свойствами учеников и их успеваемостью.

5. Проанализировать, систематизировать и обобщить полученные в ходе исследования данные, сделать выводы на основе полученных результатов.

Материалы и методы. При исследовании использовались опросник формально-динамических свойств индивидуальности В. М. Русалова, опросник «Исследование психологической структуры темперамента» Б. Н. Смирнова. Успеваемость была проанализирована с помощью заранее полученных у завуча школы таблиц успеваемости учеников по разным предметам.

Результаты и их обсуждение. В результате корреляционного анализа нами были результаты, на основании которых можно сделать следующие выводы.

В зону значимости попали корреляции между уровнем ЭРМ (психомоторная эргичность) и физической культурой, между уровнем ИПА (индекс психомоторной активности) и физической культурой, между уровнем ИОА (индекс общей активности) и литературой, между уровнем ИОАД (индекс общей адаптивности) и технологией. На основании результатов проведенного исследования можно делать вывод о наличии взаимосвязи формально-динамических характеристик личности со школьной успеваемостью подростков.

Однако, следует отметить, что большая часть корреляций попала в зону неопределенности. Мы предполагаем, если увеличить выборку испытуемых, эти значения могут стать значимыми. Также небольшое количество корреляций в зоне значимости может указывать на наличие дополнительных факторов, влияющих на школьную успеваемость в подростковом возрасте.

Выводы. На основании теоретического анализа проблемы мы сделали вывод о наличии связи между формально-динамическими характеристиками личности и успеваемостью подростков в школе. Важными компонентами успеваемости подростка в школе являются интеллект, особенности индивидуального сознания, мотивация, восприятие, внимание, память,

мышление, речь, черты характера и способности. Анализируя теоретические данные, мы пришли к выводу, что все эти компоненты имеют очень тесную взаимосвязь с темпераментом (Волкова, Ахмадеева, 2022; Калугин, Вихман, 2020).

На основании результатов проведенного исследования также была подтверждена взаимосвязь между формально-динамическими характеристиками личности и школьной успеваемостью подростков. Исходя из полученных результатов, мы можем сделать вывод, что на успеваемость влияют уровень психомоторной эргичности (ЭРМ), индекс психомоторной активности (ИПА), индекс общей активности (ИОА) и индекс общей адаптивности (ИОАД).

В результате проведения корреляционного анализа, некоторые значения попали в зону неопределенности, это дает нам основание планировать продолжение данного исследования с целью расширения выборки, а также рассмотрения дополнительных факторов, которые могли бы влиять на успеваемость подростков в школе.

Список литературы

1. Аьзамкулова Е.И., Фанина Е.Н. Влияние темперамента на успешность обучения студентов / Аьзамкулова Е.И., Фанина Е.Н. [Электронный ресурс] // КиберЛенинка: [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-temperamenta-na-uspeshnost-obucheniya-studentov/viewer> (дата обращения: 10.04.2023).
2. Возрастная психология: учебник для среднего профессионального образования / Л.Ф. Обухова. – Москва: Издательство Юрайт, 2023. – 460 с. – (Профессиональное образование). – Текст: непосредственный.
3. Возрастная психология: учебное пособие для вузов / Е.А. Сорокоумова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2023. – 227 с. – (Высшее образование). – Текст: непосредственный.

4. Возрастная психология: учебное пособие для вузов / М.Е. Хилько, М.С. Ткачева. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2023. – 201 с. – (Высшее образование). – Текст: непосредственный.
5. Волкова Е.В., Ахмадеева Е.В. Индивидуально-психологические особенности и самопредъявление подростков в учебной деятельности // Психология. Психофизиология. 2022. Т. 15, № 1. С. 72-83. DOI: 10.14529/jpps220107.
6. Дифференциальная психология. В 2 частях. Ч. 2: учебник для вузов / Т.Д. Марютина. – Москва: Издательство Юрайт, 2023. – 271 с. – (Высшее образование). – Текст: непосредственный.
7. Калугин А.Ю., Вихман А.А. Формально-динамические свойства индивидуальности во взаимосвязи с проявлениями ценностно-смысловой сферы личности // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2020. Вып. 1. С. 76-91. DOI: 10.17072/2078-7898/2020-1-76-91
8. Общая психология. В 3 томах. Т. III. В 2 книгах. Кн. 2. Свойства личности: учебник и практикум для среднего профессионального образования / Р.С. Немов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2023. – 395 с. – (Профессиональное образование). – Текст: непосредственный.
9. Общая психология: Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2013. – 583 с.: ил. – (Серия «Учебник для вузов»)
10. Общая психология: учебник для студ. учреждений высш. Образования / Т.Д. Марцинковская. – 2-е изд., испр. – М.: Издательский центр «Академия», 2014. – 384 с. – (Сер. Бакалавриат).
11. Психология развития и возрастная психология: учебник и практикум для вузов / И.В. Шаповаленко. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2023. – 457 с. – (Высшее образование). – Текст: непосредственный.
12. Психология развития и возрастная психология: учебник и практикум для вузов / Л.А. Головей. – 2-е изд., испр. – Москва: Издательство Юрайт, 2023. – 415 с. – (Высшее образование). – Текст: непосредственный.

13. Русалов В.М. Формально-динамические свойства индивидуальности человека (темперамент). Краткая теория и методы измерения для различных возрастных групп: методическое пособие. – М.: ИП РАН, 2004. – 136 с.
14. Ткаченко П.В., Белоусова Н.И., Петрова Е.В. Типологические особенности нервной системы и успешность интеллектуальной деятельности / Ткаченко П.В., Белоусова Н.И., Петрова Е.В. [Электронный ресурс] // КиберЛенинка: [сайт]. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tipologicheskie-osobennosti-nervnoy-sistemy-i-uspeshnost-intellektualnoy-deyatelnosti/viewer> (дата обращения: 10.04.2023).
15. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений/Российская академия наук. Институт русского языка им. В.В. Виноградова. – 4-е изд., дополненное. – М.: ООО «ИНФОТЕХ», 2010. – 874 с.
16. Усманова М. Н. Исследование адаптации к обучению в зависимости от типа темперамента личности / Усманова М.Н. [Электронный ресурс] // КиберЛенинка : [сайт]. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-adaptatsii-k-obucheniyu-v-zavisimosti-ot-tipa-temperamenta-lichnosti/viewer> (дата обращения: 10.04.2023).

УДК 159.9

**СУБЪЕКТИВНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ И БАЛАНС РАБОТЫ И ЛИЧНОЙ
ЖИЗНИ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН С РАЗНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ
ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ**

Е.В. Фомичева, А.М. Шевелёва

ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет»,

Ростов-на-Дону, Россия

**SUBJECTIVE WELL-BEING AND WORK LIFE BALANCE IN MEN AND
WOMEN WITH DIFFERENT GENDER IDENTITY TRAITS**

E.V. Fomicheva, A.M. Sheveleva

Аннотация. Исследование посвящено изучению увлеченности работой, баланса работы и личной жизни и показателей субъективного благополучия в выборках мужчин и женщин, взаимосвязей указанных показателей, а также их анализу с учётом выраженности маскулинности и фемининности у испытуемых разного пола. Показано, что особенности исследованных показателей у испытуемых разных гендерных типов обнаружены в женской выборке и заключаются в различиях проявлений жизненной удовлетворённости и баланса работы и личной жизни. У испытуемых разного пола различаются выявленные корреляционные взаимосвязи, выраженность ряда показателей баланса работы и личной жизни, а также иерархия проявлений увлечённости работой. У мужчин ряд показателей баланса взаимосвязан с возрастом. У женщин показатели баланса и увлечённости работой различаются в зависимости от семейного статуса испытуемых.

Abstract. The study is devoted to the research of work engagement, work-life balance and indicators of subjective well-being in samples of men and women, the interrelationships of these indicators, and their analysis taking into account the traits of masculinity and femininity. It is shown that the features of the studied indicators in persons of different gender types are found in the female sample and consist in differences in the life satisfaction and work-life balance. The persons of different sexes have different revealed correlations, the expression of some of indicators of work-life balance, and the hierarchy of work engagement components. In men, a number of work-life balance indicators are interrelated with age. In women, indicators of work-life balance and work engagement differ depending on the marital status of the tested people.

Ключевые слова: субъективное благополучие, жизненная удовлетворённость, увлечённость работой, баланс работы и личной жизни, гендер, мужчины, женщины, маскулинность, фемининность.

Keywords: subjective well-being, life satisfaction, work engagement, work-life balance, gender, men, women, masculinity, femininity.

Актуальность исследования. Социальные ролевые предписания к современному взрослому человеку, вне зависимости от пола, включают самореализацию в профессии и в личной жизни. Достижения в этих важнейших сферах жизнедеятельности занимают ведущие места в иерархии ценностей мужчин и женщин. Однако в отношении мужчин и женщин значительно различается предписываемая нормативная включённость в личную (семейную) жизнь и в работу, жёсткость социального давления при расстановке приоритетов профессии и личной жизни внутри своей гендерной роли, а также ресурсозатратность реализации этих ролей и их совмещения.

Цель исследования: выявление специфики проявления увлечённости работой, баланса работы и личной жизни и жизненной удовлетворённости у лиц разного пола, разного семейного статуса и в связи с гендерными характеристиками.

Задачи исследования: сбор, обработка и анализ эмпирических данных согласно цели исследования.

Материалы и методы. Методы психодиагностики: «Полоролевой опросник» (С. Бем) (Бендас, 2005), Утрехтская шкала увлечённости работой (У. Шауфели и А. Беккер) (Шауфели, Дийкстра, 2015), «Индекс жизненной удовлетворённости» (А.О. Ньюгартен) (Духновский, 2009), «Субъективный баланс работы и личной жизни» (А.Н. Моспан с соавт.) (Моспан, 2016). Методы статистической обработки: критерии Фридмана и Манна-Уитни, корреляционный анализ Спирмена.

Сбор диагностических данных был произведён на выборке из 40 мужчин и 80 женщин разного семейного статуса, работающих, в возрасте от 20 до 58 лет было проведено с целью.

Результаты и их обсуждение. Основные результаты исследования подробно описаны в нашей статье (Шевелёва, Фомичёва, 2023), ниже приводим описание результатов, не вошедших в указанную работу.

При изучении выраженности характеристик маскулинности и фемининности и их соотношения в идентификации испытуемыми своих

личностных и поведенческих проявлений было обнаружено следующее. Распределение типов гендерной идентичности у испытуемых обоих полов показывает преобладание андрогинности (87,5% мужчин и 82,5% женщин). Маскулинная гендерная идентичность свойственна 5% от общего количества мужчин и 16,25% женщин, а фемининная – 7,5% мужчин и 1,25% женщин соответственно. По причине малого количества подгруппы маскулинных мужчин и фемининных женщин не участвовали в сравнительном анализе исследованных показателей.

Мужская выборка.

Обнаружены корреляционные взаимосвязи показателей маскулинности и фемининности с показателями баланса работы и личной жизни. Так, с ростом фемининности у мужчин повышается восприятие работы как ухода от проблем. В свою очередь, чем выше маскулинность, тем меньше рабочие проблемы омрачают личную жизнь.

При сравнительном анализе подгрупп мужчин с разными гендерными типами (андрогинных и фемининных), различий на статистически достоверном уровне обнаружено не было. Различий исследованных показателей у мужчин разного семейного статуса – женатых и холостых – также не выявлено.

Обнаружены корреляционные взаимосвязи фактора возраста. Так, с повышением возраста мужчины становятся более склонными компенсировать неурядицы в личной жизни через профессиональную деятельность. Чем моложе мужчина, тем больше он склонен рассматривать личную жизнь в качестве препятствия работе.

Женская выборка.

Обнаружены корреляционные взаимосвязи маскулинности и фемининности с показателями баланса работы и личной жизни и жизненной удовлетворённости. Так, с ростом фемининности у женщин повышается восприятие работы как ухода от проблем и личной жизни как ухода от проблем, а также положительной оценки самой себя. Кроме того, обнаружено, что с ростом маскулинности у женщин, повышается общий индекс жизненной

удовлетворённости, все показатели увлечённости работой (энергичность, поглощённость, энтузиазм) и такие показатели баланса, как «личная жизнь как источник сил», «работа как уход от проблем», «личная жизнь как уход от проблем». Как может показаться, разные конструкты гендера (маскулинность и фемининность) парадоксально похожим образом коррелируют с одними и теми же факторами оценки соотношения профессиональной и личной сфер жизни. Однако объяснение этому мы видим в том, что выраженность и уравновешенное сочетание типично маскулинных и типично фемининных черт и моделей поведения (андрогинность) делает человека любого пола более адаптивным в современных разнообразных социальных условиях. В то время как переко́с в сторону какого-то одного конструкта – маскулинности или фемининности – ограничивает спектр возможностей адаптивного реагирования на социальные вызовы. Слабая же выраженность обоих гендерных конструктов (недифференцированность), по мнению С. Бем, характерна людям со сниженной активностью. Полученные нами результаты согласуются также с утверждением Т.В. Бендас о том, что женщина может рассматривать переориентацию приоритетов на работу или на личную жизнь как запасной вариант самореализации при неудачах в какой-то одной сфере без ущерба для самооценки.

При сравнительном анализе подгрупп женщин с разными гендерными типами (андрогинных и маскулинных), обнаружено, что маскулинные женщины проявляют более высокую общую жизненную удовлетворённость и независимость жизни и работы, чем андрогинные. Вероятно, это приспособительная реакция женщин в мире с мужским доминированием.

Обнаружены различия исследованных показателей у замужних и незамужних женщин (63 и 17 человек соответственно). Так, незамужние женщины демонстрируют более высокие показатели по всем параметрам увлечённости работы и по общей оценке баланса работы и личной жизни. Данный вывод подтверждает повышение ролевого напряжения у семейных женщин.

Выводы.

– Особенности исследованных показателей у мужчин и женщин заключаются в различиях выраженности показателей баланса работы и личной жизни, различиях корреляционных взаимосвязей исследованных показателей у испытуемых разного пола, взаимосвязи ряда показателей баланса работы и личной жизни с возрастом у мужчин, дифференцированности проявлений увлечённости работой у женщин;

– В выборке женщин обнаружены различия проявлений жизненной удовлетворённости и баланса работы и личной жизни при разных типах гендерной идентичности и различия проявлений увлечённости работой и баланса работы и личной жизни при разном семейном статусе.

Подводя итог, отметим, что полученные результаты могут представлять определённую ценность для практики карьерного, организационного и семейного консультирования.

Список литературы

1. Бендас Т. В. Гендерная психология. СПб.: Питер, 2005. – 431 с.
2. Духновский С. В. Диагностика межличностных отношений. СПб.: Речь, 2009.
3. Моспан А. Н., Осин Е. Н., Иванова Т. Ю., Рассказова Е. И., Бобров В. В. Баланс работы и личной жизни у сотрудников российского производственного предприятия // Организационная психология. – 2016. – Т.6. – № 2. – С. 8-29.
4. Шауфели В., Дийкстра П. Увлеченность работой. Как научиться любить свою работу и получать от нее удовольствие. – М.: Когито-Центр, 2015. – 125 с.
5. Шевелёва А. М., Фомичёва Е. В. Гендерные особенности субъективного благополучия, увлеченности работой и баланса работы и личной жизни // Профессиональные представления : сборник научных трудов № 15 / Под редакцией Е.И. Рогова; Южный федеральный университет. – Ростов-на-Дону; Таганрог: Издательство Южного федерального университета, 2023. – С.207-224. <http://elibrary.ru/item.asp?id=54188011>.

**ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ВРАЧЕЙ В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕННОГО РИСКА СМЕРТИ
ПАЦИЕНТА**

Д.В. Чуканов, Н.В. Яковлева

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, Рязань, Россия

**FEATURES OF HEALTH-CARE ACTIVITIES OF DOCTORS IN
CONDITIONS OF INCREASED RISK OF PATIENT DEATH**

D.V. Chukanov, N.V. Yakovleva

Аннотация. Было проведено исследование здоровьесберегающей деятельности врачей в условиях повышенного риска смерти пациента. Были использованы следующие методики: опросник «исследование здо-ровьесберегающей деятельности»; методика УСК для изучения особенности субъективного контроля; Способы совладающего поведения, WCQ; Профиль аттитюдодов по отношению к смерти, DAP-R; Тест смысложизненных ориентаций. По результатам исследования, экспериментальная группа отличается от контрольной группы по следующим шкалам «Мотивационно-ценностная сфера здоровьесберегающей деятельности», «Самооценка уровня здоровья», «Общая интернальность», «Интернальность в производственных отношениях», «Показатель осмысленности жизни», «Результативность жизни», «Локус контроля – жизнь», «Принятие ответственности», «Страх смерти». Наиболее часто используемая копинг-стратегия в контрольной группе – «Самоконтроль».

Abstract. A study was conducted on the health-saving activities of doctors in conditions of increased risk of patient death. The following methods were used: the questionnaire «study of health-saving activities»; the USC method for studying the features of subjective control; Methods of coping behavior, WCQ; Attitudes profile in

relation to death, DAP-R; Test of life orientations. According to the results of the study, the experimental group differs from the control group on the following scales: «Motivational and value sphere of health-saving activity», «Self-assessment of the level of health», «General internality», «Internality in industrial relations», «Indicator of the meaningfulness of life», «Effectiveness of life», «Locus of control – life», «Acceptance responsibility», «Fear of death». The most commonly used coping strategy in the control group is «Self-control».

Ключевые слова: здоровьесберегающее поведение, врачи, смерть пациента, копинг-стратегии.

Keywords: health-saving behavior, doctors, patient death, coping strategies.

Актуальность исследования. Работники здравоохранения – одна из социальных групп населения, которая не просто находится в кругу собственных жизненных профессиональных и семейно-бытовых проблем, непосредственно испытывая на себе все реальные проблемы современной общественной жизни, но и сталкиваются с самыми разнообразными проблемами своих пациентов, что в конечном итоге обуславливает двойную социально-психологическую нагрузку, которая существенно возрастает у врачей, работающих в условиях повышенного риска смерти пациента.

Между тем, в исследованиях образа и условий жизни медицинских работников установлена высокая распространенность курения, злоупотребления алкоголем, низкая физическая и медицинская активность. В отношении медицинской активности медработников в большинстве публикаций представлены предельно низкие показатели обращаемости за медицинской помощью и самооценки здоровья при высокой распространенности само- и взаимолечения, злоупотребления лекарственными препаратами, продолжения работы в случае заболевания, игнорирования оздоровительных методов, закаливания организма и других видов профилактики болезней.

Кроме того, современное общество в настоящее время выдвигает проблему качества жизни как приоритетного направлений исследования. При этом,

представления о благополучии современного человека основываются не только на определенном уровне материального благосостояния, но и подразумевают рассмотрение особенностей такой категории как здоровье. Понятие здоровьесбережения отражает взаимосвязь образа жизни и здоровья человека. Здоровьесберегающую деятельность как базовый жизненный метапроцесс можно рассматривать через призму его специфических свойств: первичности, интегральности, системной оптимальности (Яковлева, 2013).

Следует отметить, что здоровьесберегающая деятельность врачей именно в условиях повышенного риска смерти пациента является наименее изученной, при её безусловной важности. Необходимость проработки данной проблемы обуславливается повышенным уровнем нервно-психического напряжения и эмоциональной нагрузкой врачей в упомянутых условиях. Здесь врачи сталкиваются со смертью и переживают смерть своих пациентов в разы чаще. Здоровьесберегающая деятельность в обозначенных условиях является решающим фактором для эффективной профессиональной деятельности специалистов.

Цель данной работы: выявить особенности здоровьесберегающей деятельности врачей в условиях повышенного риска смерти пациента.

Гипотеза: здоровьесберегающая деятельность врачей в условиях повышенного риска смерти пациента имеет отличительные особенности по сравнению со здоровьесберегающей деятельностью врачей, не пребывающих в условиях повышенного риска смерти пациента.

Задачи:

1. Разработка дизайна экспериментального исследования.
2. Формирование выборки респондентов.
3. Проведение исследования на выборке, сформированной на добровольной основе.
4. Проведение качественного и количественного анализа данных.
5. Обработка результатов и формулирование выводов.

Материалы и методы. В исследовании принял участие 71 врач. Экспериментальную группу составляли 36 врачей из отделений интенсивной терапии, гнойной хирургии, реанимации, реанимации и интенсивной терапии, отделения для больных с ОМНК. В возрасте от 25 до 55 лет, со стажем работы от 3-х лет до 30 лет, условно здоровы. В отделениях уровень летальности был от 5,78 % до 41,14 %. Средний возраст – 37,3 лет, средний стаж работы в отделении – 11,2 лет. Контрольную группу составили врачи из отделений гинекологии, неврологии, ревматологии, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологи, терапии. В отделениях уровень летальности был от 0% до 4,01%. В возрасте от 26 до 54 лет, со стажем работы от 3х до 30 лет, условно здоровы. Средний возраст – 41,2 год, средний стаж работы в отделении – 13,6 лет.

Респондентам предъявлялась батарея методик, включающая следующие психодиагностические методики: опросник «Исследование здоровьесберегающей деятельности» Н.В. Яковлевой, направленный на изучение особенностей здоровьесбережения; методика УСК для изучения особенности субъективного контроля; Способы совладающего поведения, WCQ Лазаруса; Профиль аттитюдов по отношению к смерти, DAP-R; Тест смысложизненных ориентаций, СЖО/PIL. Мы получили таким образом данные по 31 шкале батареи методик. Статистическая обработка осуществлялась посредством программы IBM SPSS Statistics с помощью непараметрического критерия U-Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. По показателям здоровьесберегающей деятельности экспериментальная группа превосходит контрольную группу: «Мотивационно-ценностная сфера здоровьесберегающей деятельности» (41,7 vs 30,2, $p=0,017$), «Самооценка уровня здоровья» (41,4 vs 30,4, $p=0,024$), «Общая интернальность» (42,4 vs 29,5, $p=0,008$), «Интернальность в производственных отношениях» (42,0 vs 29,8, $p=0,012$), «Показатель осмысленности жизни» (41,7 vs 30,1, $p=0,018$), «Результативность жизни» (42,3 vs 29,5, $p=0,009$), «Локус контроля – жизнь» (44,4 vs 27,4, $p=0,001$).

В то же время, контрольная группа превосходит экспериментальную по показателям «Принятие ответственности» (31,3 vs 40,9, $p=0,048$) и «Страх смерти» (31,1 vs 41,1, $p=0,041$).

Помимо этого, наиболее часто используемой копинг-стратегией у врачей в условиях повышенного риска смерти пациента является самоконтроль (среднее значение по выборке $52,1 \pm 3,6$).

По нашему мнению, повышение показателей в экспериментальной группе по шкалам «Показатель осмысленности жизни» и «Результативность жизни» является элементом посттравматического роста, при условии рассмотрения смерти пациента как психологической травмы (Кутузова, 2007).

Повышение показателей в экспериментальной группе по шкалам «Мотивационно-ценностная сфера здоровьесберегающей деятельности» и «Самооценка уровня здоровья» может являться следствием длительного наблюдения тяжелых случаев заболеваний и неосознанного сравнения своего состояния с состоянием пациента.

Повышение показателей в экспериментальной группе по шкалам «Общая интернальность», «Интернальность в производственных отношениях», «Локус контроля – жизнь», а также понижение показателей по шкалам «Принятие ответственности», «Страх смерти» и доминирование стратегии «Самоконтроль» над другими стратегиями, по нашему мнению, является вариантом адаптации врача к условиям повышенного риска смерти пациента. В них высокую значимость будут обретать качества, протектирующие от эмоционального выгорания, способствующие развитию самоконтроля и способствующие психологической проработке смертей пациентов и/или психологической защите от них (Комарова, 2015 Фильштинская, 2018, Феофанов, 2017).

Выводы:

1. Здоровьесберегающая деятельность врачей в условиях повышенного риска смерти пациента имеет отличительные особенности по сравнению со здоровьесберегающей деятельностью других врачей.

2. В условия повышенного риска смерти пациента особую значимость для врачей обретают копинг-стратегии и качества личности, способствующие проработке смертей пациентов и/или психологической защите от них.

3. При рассмотрении условий повышенного риска смерти пациента как травмирующий, у врачей в этих условиях наблюдаются элементы посттравматического роста.

Список литературы

1. Комарова Т.К. Эмоциональное выгорание врачей с разным локусом контроля / Т.К. Комарова // Системогенез учебной и профессиональной деятельности : Материалы VII Международной научно-практической конференции, Ярославль, 20–22 октября 2015 года. Том Часть 1. – Ярославль: Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского, 2015. – С. 190-192. – EDN UWHPJL.

2. Кутузова Д.А. Посттравматический рост [Электронный ресурс] электронные текстовые данные. – 2007. – Режим доступа: <http://publicverdict.ru/topics/rehabilitatio/5170807.html> (дата обращения 02.12.2023).

3. Феофанов В.Н. Взаимосвязь профессионального выгорания и уровня осмысленности жизни у врачей / В. Н. Феофанов, Ю. В. Козлова // Ученые записки Российского государственного социального университета. – 2017. – Т. 16, № 1(140). – С. 62-71. – DOI 10.17922/2071-5323-2017-16-1-62-71. – EDN YNFETJ.

4. Фильштинская Е.Г. Отношение к смерти врачей и среднего медицинского персонала отделений реанимации / Е. Г. Фильштинская, М. В. Аборина // Современные научные исследования и разработки. – 2018. – № 10(27). – С. 877-880. – EDN YORSJV.

5. Яковлева Н.В. Здоровьесберегающая деятельность как базовый жизненный Метапроцесс // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2013. №1. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/zdoroviesberegayuschaya-deyatelnost-kak-bazovyy-zhiznennyu-metaprotsess> (дата обращения: 13.05.2023).

УДК 159.9.072

КОПИНГ-СТРАТЕГИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Шабалина Л.В., Яковлева Н.В.

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

COPING STRATEGIES FROM PRIMARY SCHOOL AGE CHILDREN

Shabalina L.V., Yakovleva N.V.

Аннотация. В данной статье описаны результаты исследования взаимосвязи используемых детьми младшего школьного возраста копинг-стратегий с типом их семейных взаимоотношений и личностными особенностями. Установлено, что дети со смешанным типом воспитания достоверно чаще прибегают к использованию такого вида совладающего поведения, как «избегание», чем дети с гармоническим типом семейных взаимоотношений. Кроме того, показано, что у детей, использующих преимущественно неадаптивные копинг-стратегии, менее выражено такое личностное качество, как «социальная смелость», по сравнению с детьми, использующими преимущественно адаптивные копинг-стратегии.

Abstract. This article describes the results of a study on the correlation between coping strategies used by primary schoolchildren and the type of their family relationships, along with personal characteristics. It has been established that children with a mixed type of upbringing are significantly more likely to resort to using such a type of coping behavior as «avoidance» than children with a harmonious type of family relationships. In addition, it has been shown that children using predominantly non-adaptive coping

strategies have a less pronounced personal quality of «social courage» compared to children using predominantly adaptive coping strategies.

Ключевые слова: адаптивные и неадаптивные копинг-стратегии, совладающее поведение, тип семейных взаимоотношений, тип воспитания, личностные характеристики, дети младшего школьного возраста.

Keywords: adaptive and non-adaptive coping strategies, coping behavior, type of family relationships, type of upbringing, personal characteristics, primary schoolchildren.

Актуальность. Т.к. для реализации стратегии совладания необходим высокий уровень осознанности, копинги исследуются преимущественно у взрослых людей, поэтому вопрос об особенностях копинг-поведения детей обретает особый интерес. У ребёнка младшего школьного возраста (который приходится на период жизни от 6-7 до 10-11 лет) формируется достаточный уровень *произвольности* (он учится планировать, придерживаться программы, контролировать себя и свои действия) и способность к *интеллектуальной рефлексии* (т.е. к осознанию содержания своих действий и их оснований), в связи с чем он уже способен подвергнуть наблюдению своё поведение и осознать, какие поведенческие, эмоциональные и интеллектуальные копинг-стратегии он предпочитает выбирать в трудных ситуациях. Это определило актуальность нашего исследования.

Копинг-стратегии – «активные, преимущественно сознательные усилия личности, предпринимаемые в ситуации психологической угрозы» (Никольская, Грановская, 2000).

На формирование копинг-стратегий младшего школьника оказывают влияние множество факторов, одними из которых являются условия, в которых он рос и развивался (особенно воспитание, детско-родительские отношения) и личностные характеристики (личностные особенности, темперамент) (Никольская, Грановская, 2000; 2017; Нартова-Бочавер, 1977; Богомяглова, 2014).

Цели и задачи. Целью данной работы является выявление взаимосвязи копинг-поведения детей младшего школьного возраста с типом их воспитания и личностными особенностями.

Для достижения данной цели нами были поставлены следующие задачи: провести краткий теоретический анализ работ, посвященных заявленной теме; осуществить сбор эмпирических данных по типу используемых детьми копинг-стратегий, их личностным особенностям и типу семейных взаимоотношений; описать взаимосвязи полученных данных; сформулировать выводы на основании полученных результатов.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 62 человека: 31 родитель (1 отец, 30 матерей) и 31 ребёнок (12 мальчиков, 19 девочек) в возрасте от 8 до 11 лет. Дети были разделены на две группы сначала в зависимости от типа семейных взаимоотношений (24 ребенка со смешанным типом воспитания (т.е. с тенденцией к негармоничному) и 7 – с гармоничным), затем в зависимости от типа используемых копинг-стратегий (9 детей, использующих преимущественно неадаптивные копинг-стратегии, и 22 – преимущественно адаптивные копинги и стратегии средней адаптивности).

В ходе исследования были использованы следующие методики: опросник «Тип семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкиса, «Методика многофакторного исследования личности» (детский вариант) Р. Кеттелла в адаптации Э.М. Александровской, «Опросник копинг-стратегий школьного возраста» Н.А. Сироты и В.М. Ялтонского в модификации И.М. Никольской и Р.М. Грановской.

Результаты и их обсуждение. В ходе анализа копинг-стратегий детей с разным типом воспитания была определена частота встречаемости сначала конкретных проявлений совладающего поведения (например, «остаюсь сам по себе, один», «плачу и грущу»), которые впоследствии были объединены в группы в зависимости от вида копинга: решение проблемы, общение, смена деятельности, стремление расслабиться и остаться наедине, избегание,

отрицание, фантазирование, невротические проявления, агрессивное и аффективное реагирование.

Что касается различий в копинг-поведении детей с разным типом семейных взаимоотношений, мы определили, что дети со смешанным типом воспитания чаще (на уровне тенденции) используют такой вид копинг-поведения как *«избегание»*, а именно – стратегию *«сплю»*, чем дети с гармоничным типом воспитания. Это, на наш взгляд, связано с тем, что первым характерен в среднем более высокий уровень нервно-психического напряжения, т.е. они не имеют достаточно ресурсов для реализации активных форм борьбы со стрессом. Сон, в свою очередь, помогает им абстрагироваться от проблемы (или, возможно, решить её пассивным способом) и восстановить силы. Кроме того, мы предполагаем, что дети данной группы могут иметь в целом меньший репертуар активных сознательных форм борьбы со стрессом в связи с тем, что у них может отсутствовать опыт совместного преодоления с родителем трудной ситуации.

Нами были установлены различия в личностных особенностях детей с разным копинг-поведением. Дети, использующие преимущественно неадаптивные копинги, менее социально смелые, чем дети, использующие адаптивные (а также со средней мерой адаптивности) копинг-стратегии. Вероятно, из-за трудностей во взаимодействии со взрослыми людьми и нежелания организовывать совместную деятельность с ними, ребёнок часто не может разделить со взрослым трудную ситуацию. В связи с этим он, во-первых, не получает поддержки, поэтому нередко может испытывать фрустрацию при преодолении трудной ситуации, что может закреплять неадаптивные стратегии борьбы с ней; а во-вторых, в связи с отсутствием опыта совместного преодоления у него нет источника для формирования адаптивных стратегий.

Кроме того, некоторое количество адаптивных копинг-стратегий направлены на поиск социальной поддержки. Дети с неадаптивными копингами в силу низкого уровня социальной смелости, на наш взгляд, не определяют для себя эффективными стратегии данного типа.

Детям с низкой социальной смелостью характерна сверхчувствительность и острое реагирование на трудную ситуацию, что в свою очередь, как мы предполагаем, создаёт неблагоприятные условия для активной борьбы с угрозой, т.к. ребёнок ощущает сильное нервное напряжение, дискомфорт, что нередко приводит к истощению. Ощущение собственной неполноценности и отсутствие веры в свои силы, что также характерно этим детям, создают ощущение беспомощности и увеличивают риск возникновения идеи о невозможности справиться с ситуацией в целом у отдельного ребёнка. Это, на наш взгляд, демотивирует его использовать стратегии, направленные на разрешение проблемы.

Выводы. Таким образом, в ходе проведённого исследования были установлены различия в копинг-поведении детей с разным типом воспитания. Определено, что дети со смешанным типом воспитания чаще прибегают к такому виду копинг-стратегий, как избегание (а именно – чаще используют сон в качестве копинга), чем дети с гармоничным типом воспитания. Данный результат может быть связан с такой особенностью этой копинг-стратегии, как возможность использовать её при отсутствии ресурсов на активную форму борьбы со стрессом. В ходе исследования также были определены различия в личностных особенностях между детьми с разным копинг-поведением. Установлено, что дети, использующие преимущественно неадаптивные копинг-стратегии, менее социально смелые, чем дети, использующие преимущественно копинги адаптивные и со средней адаптивностью. Данный результат может быть связан с тем, что в связи с трудностью реализации совместного со взрослым преодоления стрессовой ситуации, ребенок испытывает фрустрацию из-за невозможности справиться самостоятельно и не обучается более адаптивным формам копинг-поведения.

Список литературы

1. Богомякова О.Н. Системный семейный подход в обеспечении психологического здоровья ребенка / О.Н. Богомякова // Вестник ПГГПУ. Психологические и педагогические науки. – 2014. – №1. – С. 137–149.
2. Нартова-Бочавер С.К. «Coping behavior» в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. – 1977. – Т. 18, № 5. – С. 24–30.
3. Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей. – СПб.: Речь, 2000. – 507 с.

УДК 159.9.072.432

ОСОБЕННОСТИ ЭТНИЧЕСКОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ ЭТНИЧЕСКИХ ГРУПП

Шухобов Н.И., Яковлева Н.В.

*ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени
академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия*

ETHNICAL IDENTITY OF STUDENTS FROM DIFFERENT ETHNIC GROUPS

Shukhobov N.I., Yakovleva N.V.

Аннотация. На основе проведенного исследования в статье рассматриваются особенности этнической идентичности студентов разных этнических групп, обсуждается проблема связи этнической идентичности и представлений о родной стране, стране проживания. Установлен факт существования качественных различий в представлениях о родной стране и стране проживания студентов разных этнических групп.

Abstract. Based on the conducted research, the article examines the features of the ethnic identity of students belonging to different ethnic groups. It deals with the problem of connection between one's ethnic identity and ideas about their native country and country of residence. As a result of the research, it was possible to establish

the existence of qualitative differences in the ideas about the native country and the country of residence in students of different ethnic groups.

Ключевые слова: этническая идентичность, этническое самосознание, представление о стране

Keywords: ethnic identity, ethnic consciousness, ideas about the country

Актуальность. Согласно данным Института Статистики ЮНЕСКО, количество иностранных студентов по всему миру с каждым годом растет: в 2020 году число иностранных студентов превысило 6,3 миллиона, по сравнению с 2 миллионами в 2000 году. С увеличением числа иностранных студентов становится актуальной проблема адаптации иностранцев, тесно связанная с феноменом этнической идентичности. При этом мало изучен связанный с идентичностью вопрос восприятия иностранными студентами страны проживания. Это определило актуальность нашего исследования.

Этническая идентичность – результат когнитивно-эмоционального процесса самоопределения индивида в социальном пространстве относительно множества этносов, включающий осознание, восприятие, понимание и оценивание своей принадлежности к этнической общности (Стефаненко, 2004).

В структуре этнической идентичности выделяют три компонента: *когнитивный компонент* (знания, представления об особенностях собственной группы и осознание себя её членом; представления о своих и чужих этнических группах, их истории и традициях, различиях между ними; особо значимым здесь является наличие представлений об общем происхождении всех членов этноса, их родстве); *аффективный компонент* (эмоционально окрашенная оценка собственной группы, значимость членства в ней; гордость за достижения своего народа); *поведенческий компонент* (построение системы отношений, действий в различных ситуациях межэтнического, внутригруппового взаимодействия) (Козлов, 1994).

Ядром идентификации являются знания и представления, через них формируется система взглядов личности. Представление о своем и чужом

этнoсах опoсpедуeтся этническими символами, относящимся к разным семантическим группам, описывающим разные стороны национальной культуры и психического склада нации. Этническая идентификация выступает механизмом, на котором основано появление новых этнических символов (Налчаджян, 2004).

Цель и задачи. Целью нашей работы является изучение особенностей этнической идентичности людей, принадлежащих к разным этническим группам.

Для достижения данной цели нами были поставлены следующие задачи: подобрать психологические методики, направленные на измерение уровня этнической идентичности и определение социальных представлений, сформировать 3 группы студентов по этническому признаку, провести тестирование на этническую идентичность, провести исследование социальных представлений о стране проживания и Родине в данных группах, обработать социальные представления в каждой группе по методу П. Вержеса, провести статистический анализ, описать и интерпретировать полученные результаты.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 75 человек в возрасте от 18 до 25 лет, из них 37 мужчин и 38 женщин. В ходе исследования были сформированы 3 группы респондентов: относящие себя к узбекской этнической группе (24 человека), относящие себя к индийской этнической группе (26 человек), относящие себя к русской этнической группе (25 человек).

В ходе исследования были использованы следующие методики: «Шкала экспресс-оценки выраженности этнической идентичности» Н.М. Лебедевой, «Методика, измеряющая выраженность этнической идентичности» Дж. Финни, «Шкальный опросник для исследования этнической идентичности детей и подростков» О.Л. Романовой, «Методика оценки позитивности и неопределенности этнической идентичности» А.Н. Татарко, Н.М. Лебедева, метод простых свободных ассоциаций в рамках использования метода прототипического анализа социальных представлений по Полю Вержесу.

Результаты и их обсуждение. Результаты показателей трех групп респондентов по методике Дж. Финни имеют следующие характеристики: средний общий показатель составил у русской выборки 1,82, у индийской – 2,62, у узбекской – 2,19; средние показатели по когнитивному компоненту: русские – 1,55, индийцы – 2,54, узбеки – 1,92; средние показатели по аффективному компоненту: русские – 2,10, индийцы – 2,70, узбеки – 2,47. Проведенная статистическая обработка результатов критерием U Манна-Уитни выявила статистически значимое различие между группой индийцев и русских, индийцев и узбеков. Было выявлено различие в когнитивном и аффективном показателях между узбеками и русскими на уровне неопределенности.

Результаты анализа представлений о Родине, полученные методом прототипического анализа данных по П. Вержесу, имеют следующий вид. В зону ядерных ассоциаций, т.е. зону стереотипов, выполняющих функцию организации представлений, в русской выборке попали следующие сформированные нами категории: несовершенство социального устройства («Несправедливость», «Неорганизованность»), локальные географические объекты («Санкт-Петербург», «Байкал», «Тула»), размер («Что-то большое»), природа («Природа»), стереотипизированные символы («Медведь», «Балалайка»), позитивные эмоциональные оценки («Гордость», «Великие люди»). Высокая представленность среди ядерных представлений поверхностных стереотипов, на наш взгляд, может говорить о невысокой личностной значимости этнического самоопределения у респондентов.

Ядерные ассоциации в представлениях о Родине у узбеков составили следующие категории: Родина («Родина», «Родное», «Моя родина»), климат («Жара», «Солнце»), социально направленные качества («Гостеприимство», «Взаимопомощь», «Уважение к старшим», «Добродушие»), природа («Природа», «Степи», «Зеленые деревья»), близкие родственники («Родные», «Семья», «Мама, папа»).

Ядерные ассоциации в представлениях о Родине у индийцев составили следующие категории: позитивные оценки («Best people», «Great», «Developing»,

«Important country», «Best tradition»), Родина («Homeland»), традиционная культура («Rich culture», «Culture»), еда («Food», «Diversity of food», «Gulab jamun»), социально направленные качества («Friendly behaviour», «Hard working people»).

Ядерные ассоциации в представлениях о России у узбеков составили следующие категории: холодный климат («Холод», «Снег», «Зима»), среда для развития («Саморазвитие», «Образование», «Учеба»), города («Города», «Машины», «Рестораны», «Огромные здания»), дискомфорт («Чужая страна», «Боль», «Мучение», «Страдание»), размер («Огромная территория», «Огромная страна», «Территория»). В узбекской выборке уникальной стала категория, связанная с инфраструктурой, присущей городу: «рестораны», «большие здания» и др. Вероятно, эту уникальную для узбекской выборки категорию, следует объяснять личным опытом респондентов, обусловленным демографическим фактором: в Узбекистане они могли реже встречать городскую инфраструктуру.

Ядерные ассоциации в представлениях о России у индийцев составили следующие категории: холодный климат («Cold climate», «Cold weather»), русские женщины («Beautiful females», «Women»), дисциплина («Discipline»), дружелюбие («Friendly», «Friendly people», «Friendship»), природа («Nature»), среда для развития («Good education system», «Work place»), стереотипы («Tetris», «Vodka»).

Выводы. Таким образом, в ходе проведённого исследования были установлены различия в тестовых показателях этнической идентичности респондентов разных этнических групп. Различия в уровне выраженности этнической идентичности, вероятно, оказали влияние на представление о Родине, что прослеживается при сравнении состава ядерных понятий этнических групп с разным уровнем выраженности этнической идентичности.

Список литературы

1. Козлов В.И. Самосознание этническое // Народы России: Энциклопедия. М.: 1994. С. 461
2. Налчаджян А.А. Этнопсихология / А.А. Налчаджян. – 2-е издание. – Санкт-Петербург : Питер, 2004. – 381 с.
3. Стефаненко Т.Г. Компоненты этнической идентичности: когнитивный, аффективный, поведенческий / Т.Г. Стефаненко // Мир психологии. – 2004. – № 3(39). – С. 38-43.

УДК 376.112.4

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЕМОВ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ф.М. Ямалеева

*ФГБОУ ВО «Набережночелнинский государственный педагогический
университет», Набережные Челны, Россия*

APPLICATION OF METHODOLOGICAL TECHNIQUES IN TEACHING CHILDREN WITH DISABILITIES

F.M. Yamaleeva

Аннотация. Статья посвящена изучению теоретико-методологических основ организации образовательного процесса в начальной школе для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Автором обосновывается актуальность и практическая значимость темы исследования. Доказывается взаимосвязь образовательной среды и образовательного процесса. Рассматриваются принципы организации образовательного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья. Уточняется перечень элементов данного процесса, делается акцент на необходимости его расширения еще одной составляющей – научным подходом. Предполагается, что заложение его в модель организации образовательного процесса уже в начальной школе для

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья позволит полностью исключить любые предикторы и триггеры микросоциальной эксклюзии.

Abstract. The article is devoted to the study of the theoretical and methodological foundations of organizing the educational process in primary school for students with disabilities. The author substantiates the relevance and practical significance of the research topic. The relationship between the educational environment and the educational process is proven. The principles of organizing the educational process for children with disabilities are considered. The list of elements of this process is clarified, and emphasis is placed on the need to expand it with another component - a scientific approach. It is assumed that incorporating it into the model of organizing the educational process already in elementary school for students with disabilities will completely eliminate any predictors and triggers of microsocial exclusion

Ключевые слова: младшие школьники, дети с ограниченными возможностями здоровья, общеобразовательное учреждение, методологические приемы.

Keywords: primary schoolchildren, children with disabilities, general education institutions, methodological techniques

Актуальность исследования. Формирование и развитие коммуникативных умений и навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) представляет собой актуальную проблему современного начального образования, поскольку от уровня сформированности этих умений зависит их социально-коммуникативное развитие и степень социализации (Алехина, 2023).

Социально-коммуникативное развитие младших школьников является одним из основных элементов в общей системе становления личности ребенка в младшем школьном возрасте и базируется на развитых коммуникативных умениях и навыках. Особую актуальность приобретает проблема формирования коммуникативных умений и навыков в инклюзивном образовании, поскольку обучающиеся с ОВЗ включены на равных с обычными детьми во все активности и виды деятельности в основной общей образовательной организации

(Соловьева, 2019) и должны уметь взаимодействовать с окружением. Не менее значимым фактором является инклюзия и для нормотипических детей, так как формирование их социального интеллекта происходит в условиях более выраженной вариативности окружения. В связи с этим цель моего исследования: выявление и характеристика приемов и технологий, эффективных для формирования коммуникативных умений и навыков младших школьников в условиях инклюзии.

Целью данной статьи будет являться приобретение определенного набора знаний и умений через раскрытие и развитие потенциала ребенка, ребенка с ограниченными возможностями здоровья и создание благоприятных условий для реализации его природных способностей. Коммуникативные умения ребенка – дошкольника, младшего школьника – это его способность взаимодействовать с другими детьми и взрослыми людьми, правильно воспринимать, понимать обращенную к нему информацию, а также правильно передавать информацию, обращаясь к другим людям. Коммуникативные умения формируются во всех видах деятельности, однако наибольшее значение играет деятельность общения или коммуникации (взаимодействия). Следует отметить, что ряд ученых трактует понятия общение и коммуникация как синонимичные и определяют их как процесс приема и передачи информации, осознанную и неосознанную связь (Афанасьевой, 2020).

Сложности общения выражаются в том, что эти дети, как правило, малоразговорчивы со сверстниками и с учителями, они невнимательны, не могут последовательно излагать мысли и передавать их содержание, в общении участвуют по инициативе других, но при этом обращенную к ним речь понимают. Часто такие дети в общении демонстрируют агрессивность, напряженность, замкнутость и другие поведенческие особенности (Гочошвили, 2019).

В наибольшей степени это проявляется в условиях специально организованной познавательной деятельности, которая затруднительна для детей с ОВЗ. Важно, что от уровня развития коммуникативных умений в

значительной степени зависит вся коррекционно-развивающая работа с такими учащимися. С учетом ведущей деятельности у младших школьников, которой является обучение через применение игровых технологий, и особенностей детей с ОВЗ следует искать пути превращения любой познавательной и коррекционной деятельности в игровые формы. Уроки, которые проходят через игровую деятельность, направлены на развитие коммуникативных умений и навыков, должны обеспечивать тренировку в нескольких важных направлениях, составляющих общую структуру коммуникации:

Первое связано с формированием положительного эмоционального восприятия сверстников, развитием общих обучающихся интересов и делового сотрудничества.

Второе направление состоит в развитии у учащегося способности воспринимать и использовать различные вербальные и невербальные коммуникативные средства (визуальные, жестовые, словесные, эмоционально-мимические, пантомимические).

Третье обеспечивает формирование у детей – школьников социальных представлений, понимания и представления в обучении предметов различных видов социальных отношений.

Игра «Урок» воспроизводит ситуацию урока в школе, тренируя детей в различных социальных ролях. Один из младших школьников играет роль учителя, другой – «ученика», кто-то становится родителями, пришедшими на собрание, а настоящий учитель с остальными детьми играют роль школьников, которые должны читать либо писать в классе.

Выводы. Постепенно усложняя игровые приемы на уроках и предоставляя ученикам больше самостоятельности, можно добиться устойчивых результатов в овладении коммуникативными умениями, положительной динамики в образовательном процессе. Отдельной сложной задачей выступает развитие вербальных средств общения, адекватных различным социальным ситуациям. Считаем, что для реализации этой задачи следует сочетать индивидуальные и групповые формы работы с учетом возможностей и особенностей младших

школьников. Начиная с проговаривания и пропевание чистоговорок, считалок, небольших забавных стишков, постепенно переходить к более сложным игровым приемам, направленным на коррекцию и развитие связной речи школьников с ОВЗ.

Список литературы

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование: история и современность. М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2023.
2. Бабанский Ю.К. Оптимизация учебно-воспитательного процесса: Метод. основы. М.: Просвещение, 2012. 192 с.
3. Близнюк О.А. Модели организации учебного процесса в инклюзивных образовательных условиях [Электронный ресурс] // Международный научно-исследовательский журнал. 2021. № 11-3 (101). С. 98–103. doi:10.23670/IRJ.2020.101.11.089
4. Гочошвили Н.Г. Инклюзивное образование: характеристика, сущность, принципы // Вестник науки и образования. 2019. № 12-1 (66). С. 98-101.
5. Ильина А.В. Моделирование процессов управления реализацией основной образовательной программы общеобразовательного учреждения // Современные проблемы науки и образования. 2019. №6.
6. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в общеобразовательных организациях: Учебно-методическое пособие / под ред. Афанасьевой Н.В. Вологда: ВИРО, 2020. 112 с.