

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РЕГИОНАЛЬНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ»
(С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)

Сборник материалов конференции
11 ноября 2021 г.

Курск–2021
©ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2021
ISBN 978-5-7487-2765-5

УДК 159.9+613(063)
ББК 88.4(043)
К63

Психология здоровья в образовательном процессе (с использованием дистанционных технологий): материалы региональной научно-практической конференции (Курск, 11 ноября 2021 г.) / Под ред. Липатова В.А. – Курск: КГМУ, 2021. – 202 с. – Текстовое (символьное) электронное издание (2,86 МБ). – Курск, 2021. – 1 эл. опт. диск (CD/R).

Издается по решению РИС ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России
Сборник выполнен при использовании программы MS PowerPoint, iSpring Suite

7.1

Минимальные системные требования:
Windows 10/8/7/Vista/XP 32- и 64-бит

ISBN 978-5-7487-2765-5

ББК 88.4(043)

© ФГБОУ ВО КГМУ, 2021

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Ответственный редактор – Липатов В.А., проректор по научной работе и инновационному развитию, профессор кафедры общей хирургии и топографической анатомии, доктор медицинских наук, профессор

Члены редакционного совета:

Кузнецова А.А. – проректор по воспитательной работе, социальному развитию и связям с общественностью, и.о. зав. кафедрой психологии здоровья и нейропсихологии, доцент кафедры психологии здоровья и нейропсихологии Курского государственного медицинского университета, к.психол.н., доцент.

Молчанова Л.Н. – профессор кафедры психологии здоровья и нейропсихологии Курского государственного медицинского университета, д.психол.н., доцент.

Недуреева Т.В. – зав. кафедрой физической культуры, доцент кафедры психологии здоровья и нейропсихологии Курского государственного медицинского университета, к.психол.н., доцент.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Часть I</i>	
<u><i>Болдина Н.В., Ванина А.А., Карапетян А.С.</i></u> <u>ОЦЕНКА УРОВНЯ СТРЕССА И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ</u> <u>ЗАБОЛЕВАНИЙ СТРЕССОВОЙ ЭТИОЛОГИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ</u> <u>МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ</u>	10
<u><i>Доронина Н.Н., Гут Ю.Н.</i></u> <u>ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ ВУЗА В</u> <u>ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ</u>	13
<u><i>Дрёмова Н.Б., Фетисова Е.Ю., Толкачева И.В., Конищева Е.В.</i></u> <u>ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В</u> <u>УСЛОВИЯХ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ</u> <u>СРЕДЫ</u>	19
<u><i>Клюева Н.В., Руновская Е.Г.</i></u> <u>ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ УЧАСТНИКОВ</u> <u>ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА (ТЕОРИЯ И</u> <u>ПРАКТИКА)</u>	22
<u><i>Коломиец В.М., Давиденко Р.С., Ротенко К.Д., Писарева Е.Д.</i></u> <u>ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ</u> <u>КЛИНИЧЕСКОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО</u> <u>ТУБЕРКУЛЕЗОМ</u>	27
<u><i>Лашин В.Э, Шульгина Л.Н., Колчина О.С.</i></u> <u>ИНТЕРАКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СРЕДСТВО</u> <u>ФОРМИРОВАНИЯ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ</u> <u>НАСЕЛЕНИЯ</u>	32
<u><i>Левченко Е.В., Котова Д.В., Ласкорунский В.Ю., Бельских И.А.</i></u> <u>ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПЕРЕГРУЗОК У</u> <u>ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КГМУ. ОПЫТ КАФЕДРЫ</u> <u>ПСИХИАТРИИ</u>	36
<u><i>Лукьянов В.В¹, Леонова Е.В², Репринцева Е.А¹</i></u> <u>ИЗ ОПЫТА УЧАСТИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ</u> <u>ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ФОРМИРОВАНИИ</u> <u>ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ К</u> <u>ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ</u>	39

<u>ИНКЛЮЗИИ</u>	
<u>Маль Г.С., Болдина Н.В., Ванина А.А.</u> <u>ЦЕННОСТНАЯ ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ.....</u>	42
<u>Малихова Л.Н., Молчанова Л.Н.</u> <u>ВЗАИМОСВЯЗИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ ОТДЕЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ</u>	47
<u>Машкова И. Ю., Семакова Е.В.</u> <u>КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ЭКРАННЫМИ СРЕДСТВАМИ В СТРУКТУРЕ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ</u>	54
<u>Москаленко Н.В.</u> <u>РАБОТА С СОБЫТИЯМИ СОБСТВЕННОЙ ЖИЗНИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПСИХОЛОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ</u>	58
<u>Немцев А.В., Запесоцкая И.В.</u> <u>СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФАКТОРОВ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕЛИНКВЕНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ.....</u>	61
<u>Никишина Н.А., Затолокина М.А., Мурадян В.А., Руляк О.А.</u> <u>КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ МЛАДШИХ КУРСОВ</u>	64
<u>Николаевская А.О.</u> <u>ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПСИХИЧЕСКИХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....</u>	69
<u>Панич О.Е., Трусова В.Д.</u> <u>ОСОБЕННОСТИ ЭТНИЧЕСКОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ СЕЛЬСКИХ И ГОРОДСКИХ СТАРШЕКЛАССНИКОВ.....</u>	72
<u>Пономарева М.Ю.</u> <u>ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕКТИВА КАК ОСНОВА ЭФФЕКТИВНОЙ РАБОТЫ</u>	75

<u>ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ</u>	
<u><i>Пчелкина Е.П.</i> САМООТНОШЕНИЕ У ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.....</u>	79
<u><i>Пчелкина Е.П., Разуваева Т.Н, Гут Ю.Н., Локтева А.В.</i> ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВАЯ СФЕРА У ЛИЦ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.....</u>	83
<u><i>Разуваева Т.Н., Чуйкова М.А.</i> ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПЕДАГОГОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП.....</u>	90
<u><i>M. G. Rafael, H. L. Gabriel, M. S. Victoria, A. A. Matheus</i> PERCEPTION OF THE ACADEMIC PERFORMANCE OF BRAZILIAN STUDENTS ON THE DISTANCE LEARNING REGIME, FROM THE PERSPECTIVE OF PYGMALION EFFECT.....</u>	93
<u><i>Серова Е.А.</i> ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СТУДЕНТОВ-ВОЛОНТЕРОВ КАК ФАКТОР СОХРАНЕНИЯ ИХ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ.....</u>	98
<u><i>Серова О.А., Ключева Н.В</i> К ВОПРОСУ О ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ ЛИЧНОСТИ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ</u>	102
<u><i>Сорокоумова Е.А., Чердымова Е.И.</i> ЦИФРОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ И ТЕХНОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ</u>	108
<u><i>Стулова А.В.</i> ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ У МАТЕРЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА.....</u>	114
<u><i>Токмачева Ю.Л.</i></u>	117

<u>ТАБАКОКУРЕНИЕ И ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ.....</u>	
<u><i>Феоктистова Е.В.</i> ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ РЕАЛЬНОСТИ.....</u>	119
<u><i>Черкашина Д.М.</i> ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ</u>	122
<u><i>Чувылко Е.Е.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ САМОСОЗНАНИЯ ЛИЧНОСТИ У СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ.....</u>	124
<u><i>Щетинина М.В.</i> ОСОБЕННОСТИ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ.....</u>	128
<i>Часть II</i>	
<u><i>Барышников А. В.</i> ОСОБЕННОСТИ РЕГУЛЯЦИИ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ.....</u>	133
<u><i>Блинова К.В.</i> СПОСОБЫ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ- МЕДИКОВ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНО- ОРИЕНТИРОВАННОЙ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</u>	137
<u><i>Бороздина А. В.</i> ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ДЕВИАНТНОГО МОДУСА ПОВЕДЕНИЯ У МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ.....</u>	141
<u><i>Гнездилова С.О.</i> КАТЕГОРИАЛЬНО-ПОНЯТИЙНЫЙ АНАЛИЗ ПОНЯТИЯ «ГРАФОМОТОРНЫЕ НАВЫКИ».....</u>	145

<u>Гнездилова С.О.</u> <u>БИБЛИОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПУБЛИКАЦИОННОЙ</u> <u>АКТИВНОСТИ ПО ПРОБЛЕМЕ «ГРАФОМОТОРНЫЕ НАВЫКИ У</u> <u>ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО</u> <u>ВОЗРАСТА».....</u>	148
<u>Захарова Е.С.</u> <u>ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ПРОБЛЕМЫ И РИСКИ.....</u>	154
<u>Заяц И.А.</u> <u>ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ И</u> <u>САМООТНОШЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ.....</u>	156
<u>Киреева А.В.</u> <u>КООРДИНАЦИОННЫЕ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ</u> <u>СЛУХА: БИБЛИОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПУБЛИКАЦИОННОЙ</u> <u>АКТИВНОСТИ.....</u>	161
<u>Новикова И.В., Шутенко Е.Н.</u> <u>ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ</u> <u>ДЕТЕЙ ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ</u> <u>РОДИТЕЛЕЙ.....</u>	167
<u>Попов А.А.</u> <u>ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НАПРАВЛЕННОСТИ</u> <u>ЛИЧНОСТИ В ОБЩЕНИИ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ.....</u>	171
<u>Прокофьева А.А.</u> <u>ВЗАИМОСВЯЗИ МОТИВАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО</u> <u>ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В УСЛОВИЯХ</u> <u>ПАНДЕМИИ COVID-19.....</u>	175
<u>Степанова А.В.</u> <u>ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В</u> <u>ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....</u>	180
<u>Турубарова А.Ю.</u> <u>ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ИЗУЧЕНИЯ СТРАТЕГИЙ ПОВЕДЕНИЯ</u> <u>В КОНФЛИКТЕ У ПЕДАГОГОВ</u> <u>ВУЗОВ.....</u>	183
<u>Фомина А.В.</u> <u>БУЛЛИНГ КАК ФОРМА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ В</u>	187

<u>ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ.....</u>	
<u><i>Фролова Е.В.</i> АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ.....</u>	191
<u><i>Чаплыгина К.И.</i> ОСОБЕННОСТИ ТВОРЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....</u>	195
<u><i>Щукина Е. В., Абрамова А. Е., Малеева М. В.</i> ОЦЕНКА СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....</u>	200

ОЦЕНКА УРОВНЯ СТРЕССА И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СТРЕССОВОЙ ЭТИОЛОГИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Болдина Н.В., Ванина А.А., Карапетян А.С.

Курский государственный университет, г. Курск, Россия.

Аннотация. В статье представлен анализ проблемы стресса среди студентов-медиков. Была произведена оценка его распространенности, уровня, проявлений и методов борьбы. Студенты в свою очередь отметили высокую степень застрессованности в период учебы. Почвой для этого можно служить неправильное распределение времени, большая умственная нагрузка, неудовлетворённость полученными результатами.

Ключевые слова: стресс, студенты-медики, заболевания, тревога.

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF STRESS AND THE PREVALENCE OF DISEASES OF STRESS ETIOLOGY AMONG MEDICAL STUDENTS

Boldina N.V., Vanina A.A., Karapetyan A.S.

Kursk State University, Kursk, Russia.

Abstract. The article presents an analysis of the problem of stress among medical students. An assessment of its prevalence, level, manifestations and methods of control was made. Students, in turn, noted a high degree of stress during their studies. The ground for this can be the wrong allocation of time, great mental stress, dissatisfaction with the results.

Keywords: stress, medical students, diseases, anxiety.

Зачёты, экзамены, сессия, недостаток сна, нарушение режима дня – все это может стать стрессором для студента, то есть экстремальным фактором среды, способным вызвать стресс. Борьба студентов с однотипными стрессорами оказывает негативное воздействие на их психическое состояние. При стрессе происходит повышение мобилизации ресурсов организма, что может провоцировать сбой механизмов адаптации [1]. Непроработанный человеком стресс может проявиться в качестве симптома на физическом, умственном или эмоциональном уровне [5]. Сначала снижается аппетит,

появляется дождь в конечностях, учащается пульс, изменяется артериальное давление. Со временем могут и развиваться заболевания стрессовой этиологии. Исследования ВОЗ показывают, что примерно 45% всех патологий вызваны стрессом [3].

Был проведен опрос студентов КГМУ посредством Google-forms. Приняли участие в нем 90 студентов 1-4 курса в соответствии с рисунком 1.



Рис. 1. Распределение респондентов в зависимости от курса обучения

Целью исследования является оценка уровня стресса у студентов и способов борьбы с ним, распространенности заболеваний стрессовой этиологии.

Результаты исследования. В ходе исследования было определено, что большая часть студентов (62,2%) испытывают стресс чаще во время обучения. «Скорее да» ответили 26,7% студентов, «скорее нет» – 5,6% респондентов, «нет» – лишь 5,6% опрошенных. Таким образом, большинство так или иначе подвержено стрессовому воздействию учебного процесса.

Свой уровень стресса 33,3% обучающихся оценивают как высокий, что является достаточно ярким показателем застрессованности. Распределение остальных голосов можно оценить в соответствии с рисунком 2.



Рис. 2. Распределение респондентов в зависимости от уровня испытываемого стресса.

Вопрос о стрессорных проявлениях вызвал массу разнообразных реакций. Так, 58,9% обучающихся страдают от головных болей, а, по данным ВОЗ, механизм головных болей напряжения довольно часто связан со стрессом [2]. Довольно большой процент студентов (52,2%) испытывает проблемы со сном, что также является проявлением стресса. Около 42% респондентов отмечают наличие расстройства желудочно-кишечного тракта, 41,1% страдают от ухудшения памяти. Студенты (27,8%) также отмечают нарушение работы сердечно-сосудистой системы. Чаще стали переносить острые респираторные инфекции во время обучения 10% респондентов. В равной степени от тревоги и зуда страдают по 2,2% обучающихся. Лишь небольшое количество студентов (10%) не испытывает каких-либо стрессовых проявлений.

Не имеет диагностированных патологий, связанных со стрессовыми проявлениями, 60% обучающихся. Распределение остальных ответов было таким:



Рис. 3. Распределение респондентов в зависимости от наличия заболеваний стрессовой этиологии.

Так, у ряда студентов (23,3%) в ходе обучения действительно сформировались заболевания стрессовой этиологии. Большая часть обучающихся (76,4%) хотели бы проконсультироваться у специалиста по поводу стресса и его влияние на их здоровье. Подобные консультации, действительно, нужны для восстановления ментального и физического здоровья студентов.

Для борьбы со стрессом студенты используют разные методы. Так, медикаментозную терапию в качестве борьбы со стрессом и его проявлениями использует 51,1% респондентов. Так, 26,7% студентов использовали седативные препараты. Биологически активные добавки используются 14,4% обучающихся. Антидепрессанты и ноотропы используют 12,2%. Анксиолитики (транквилизаторы) в качестве борьбы со стрессом используют 6,7% обучающихся. Низкий процент студентов (1,1%) принимает противосудорожную терапию.

Выводы. В результате исследования среди студентов Курского государственного медицинского университета был выявлен высокий уровень стресса у студентов. А в связи с повышенной мобилизацией внутренних ресурсов в результате стресса выявлена и масса его патологических проявлений, ставших предпосылками заболеваний стрессовой этиологии. Так, стресс и его проявления в достаточной мере представлены среди студентов и требуют дальнейшего исследования.

Список литературы

1. Авилов О.В., Галиулина К.Ю. Основные причины эмоционального стресса у студентов-медиков и определение подходов к его коррекции // Вестник психофизиологии. - 2019. - №4. - С. 42-50.
2. Головные боли // Всемирная организация здравоохранения URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders> (дата обращения: 23.09.2021).
3. Киселева, Е. В. Стресс у студентов в процессе учебно-профессиональной подготовки: причины и последствия / Е. В. Киселева, С. П. Акутина. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2017. — № 6 (140). — С. 417-419. — URL: <https://moluch.ru/archive/140/39480/> (дата обращения: 25.09.2021).
4. Шкуркова А.С. Социальная адаптация как фактор эффективности программы дестигматизации для больных соматизированными расстройствами // Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Материалы X Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 26-27 ноября 2020 г. Часть II. - Курск: КГМУ, 2020. - С. 185-193.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ ВУЗА В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Доронина Н.Н.¹, Гут Ю.Н.²

¹Белгородский государственный национальный исследовательский университет (НИУ «БелГУ»).

² Психологический институт РАО (ПИ РАО).

Аннотация. В данной статье представлены результаты исследования психоэмоционального состояния студентов вуза в период дистанционного обучения. По результатам исследования отмечены снижение уровня тревожности и повышение эмоционального возбуждения. Также отмечено, что опрошенные испытывали разнообразный спектр чувств и эмоций в связи со сложившейся ситуацией, большинство из которых были отрицательными. Полученные данные позволили сделать вывод о том, что студенты устали от

ситуации, связанной с распространением коронавируса, и проявляют желание вернуться к привычному образу жизни.

Ключевые слова: психоэмоциональное состояние, дистанционное обучение, студенты вуза

PSYCHOEMOTIONAL STATE OF UNIVERSITY STUDENTS DURING DISTANCE LEARNING

N.N. Doronina¹, Yu.N. Gut^{1,2}

¹Belgorod State National Research University (NRU "BelsU")

²Psychological Institute of the Russian Academy of Education (PI RAE)

Abstract. This article presents the results of a study of the psycho-emotional state of university students during distance learning. According to the results of the study, a decrease in the level of anxiety and an increase in emotional arousal were noted. The respondents experienced a diverse range of feelings and emotions in connection with the current situation, most of which were negative. The data obtained allowed us to conclude that students are tired of the situation associated with the spread of the coronavirus, and show a desire to return to their usual way of life.

Keywords: psycho-emotional state, distance learning, university students

Сложившаяся эпидемиологическая ситуация в мире, резкий переход от традиционной к дистанционной форме работы и обучения, режим самоизоляции оказывают существенное влияние на психоэмоциональное состояние человека. В связи с быстрым распространением вируса COVID-19 был осуществлен резкий переход с традиционной формы работы и обучения на дистанционную.

«Влияние пандемии на систему высшего образования различается от страны к стране, но и имеет много общего: университеты вынуждены в кратчайшие сроки адаптироваться к происходящим событиям, выделять значимые финансовые средства для ускоренной цифровизации образования. Отрицательное воздействие пандемия оказала на международное сотрудничество: были отменены международные поездки, программы обменов и академической мобильности студентов и научно-педагогических кадров?» – отмечает А.С. Смирнова [5]. Работа преподавателей сопровождалась дополнительными требованиями к студентам – тщательная проверка качества знаний учащихся, сформированности универсальных и профессиональных компетенций.

Переход к онлайн обучению потребовал от вузов определенного количества времени и различных ресурсов (финансовых, информационных, человеческих). Преподавателям пришлось в быстром темпе овладеть эффективными методами преподавания при онлайн-обучении. Кроме того

необходимо учитывать психоэмоциональное состояние как преподавателей, так и студентов в этот период.

В этой связи согласны с мнением Т.И. Куликовой, которая в своей статье отмечает, что «Особую актуальность проблема изучения психоэмоционального состояния студентов приобретает для разработки программ психопрофилактики, психокоррекции и психолого-педагогического сопровождения обучающихся, вынужденных находиться в условиях ограничительных мер в связи с продолжительной болезнью, особыми возможностями здоровья или переходом на дистанционное образование и способствуют совершенствованию методов регуляции психоэмоциональных состояний студентов вуза» [3, с. 114].

В настоящее время эта проблема вызвала интерес многих ученых. Различные аспекты исследования психоэмоционального состояния студентов вуза в период дистанционного обучения представлены в работах В.В. Гребневой, Т.И. Куликовой, В.В. Поздняк и др.

Цель исследования – изучить психоэмоциональное состояние студентов вуза в период дистанционного обучения.

Исследование проводилось дистанционно, посредством онлайн-сервиса «Google Forms» в апреле и октябре 2020 года добровольно и анонимно, что позволило получить более достоверные ответы [2]. Испытуемым предлагалось ответить на вопросы анкеты, состоящей из 3-х блоков. Вопросы первого блока разработаны авторами исследования и направлены на изучение отношения студентов к ситуации, связанной с распространением вируса; отношения к превентивным мероприятиям в регионе и вузе, анализ позитивных и негативных последствий, личностных и учебных проблем, возникающих в период самоизоляции. Второй блок позволил выявить наличие стрессовой ситуации у испытуемых и оценить интенсивность ее воздействия. Третий блок определял особенности психического состояния, обусловленного влиянием конкретных событий в текущий момент времени.

В исследовании приняли участие студенты педагогического института Белгородского государственного национального исследовательского университета (НИУ «БелГУ»). В апреле 2020 г (первая волна распространения коронавируса) в анкетировании приняло участие 560 студентов; в октябре 2020 года (вторая волна) прошли опрос 699 студентов. Таким образом, общий объем выборки составил 1259 человек. В таблице 1 представлены результаты исследования динамики отношения респондентов к ситуации распространения коронавируса в Белгородской области в период с апреля по ноябрь 2020 г.

Таблица 1. Распределение испытуемых по уровням выраженности показателей эмоционального состояния и их отношения к сложившейся ситуации в первую и вторую волну распространения коронавируса COVID-19

Изучаемые показатели	Первая волна			Вторая волна			t _{эмп}
	Уровни (%)			Уровни (%)			
	Низкий	Средний	Высокий	Низкий	Средний	Высокий	

Отношение к ситуации пандемии	6,2	85,8	8	5,6	60,4	34	-11,4**
-------------------------------	-----	------	---	-----	------	----	---------

Таблица 1. Продолжение.

Распределение испытуемых по уровням выраженности показателей эмоционального состояния и их отношения к сложившейся ситуации в первую и вторую волну распространения коронавируса COVID-19

Изучаемые показатели	Первая волна			Вторая волна			t _{эмп}
	Уровни (%)			Уровни (%)			
	Низкий	Средний	Высокий	Низкий	Средний	Высокий	
Соблюдение режима самоизоляции и мер профилактики	6,8	14,1	79,1	10,4	16,6	70	0,03
Отслеживание симптомов коронавирусной инфекции	37,8	20,6	41,6	13,6	38	48,4	4,49**
Чувство физической безопасности и защищенности с учетом предпринимаемых мер самоизоляции	11,7	46	42,3	15,5	42	42,5	1,07
Мониторинг новостей о распространении коронавируса	21,6	68	10,4	18,7	63,5	17,8	-3,47**

Примечание 1: ** - $p \leq 0,01$; * - $p \leq 0,05$.

Если в апреле 8% испытуемых оценивали возникшую ситуацию с пандемией как тяжелую, то в октябре количество испытуемых увеличилось до 34%. По результатам первого диагностического среза 85% и соответственно по результатам второго среза – 60,4% испытуемых расценивают ситуацию, как серьезную, к которой нужно отнестись с настороженностью и соблюдением необходимых рекомендаций. И, наконец, 6,2% и 5,6% респондентов соответственно оценивали ситуацию как не заслуживающую особого внимания ($p \leq 0,01$, $t_{\text{эмп}} = -11,4$). Такие результаты свидетельствуют о переоценке ситуации с пандемией студентами в плане ее серьезности.

Анализ ответов респондентов на вопросы анкеты, выявляющие их стремление отслеживать симптомы коронавирусной инфекции у себя или/и окружающих, по итогам первого и второго эмпирического среза, показал нам динамику на высоком уровне статистической значимости $p \leq 0,01$ ($t_{\text{эмп}} = 4,49$) в сторону усиления данного стремления. Изучив стремление респондентов проводить мониторинг новостей о распространении коронавируса и его последствий в апреле и ноябре 2020 г., мы выявили динамику данного показателя на высоком уровне статистической значимости $p \leq 0,01$ ($t_{\text{эмп}} = -3,47$) в сторону усиления данного стремления.

В целом, можно отметить, что студенты, принимавшие участие в исследовании, отметили следующие отрицательные моменты, связанные со сложившейся ситуацией с коронавирусом: отсутствие общения;

малоподвижный образ жизни; увеличение объема работы за компьютером; отмена планов на отпуск; финансовые проблемы; физическая и моральная усталость от изоляции; эмоциональные проблемы (чувство тревоги, страха, напряжения и т.д.); постоянные переживания за близких; переход на дистанционный формат работы и обучения.

Проанализируем актуальное психическое эмоциональное состояние студентов за весь период исследования и в периоды первой и второй волны пандемии коронавируса (апрель-октябрь 2020 г.), связанными с выходом на удаленный режим обучения и работы (Рис. 1).

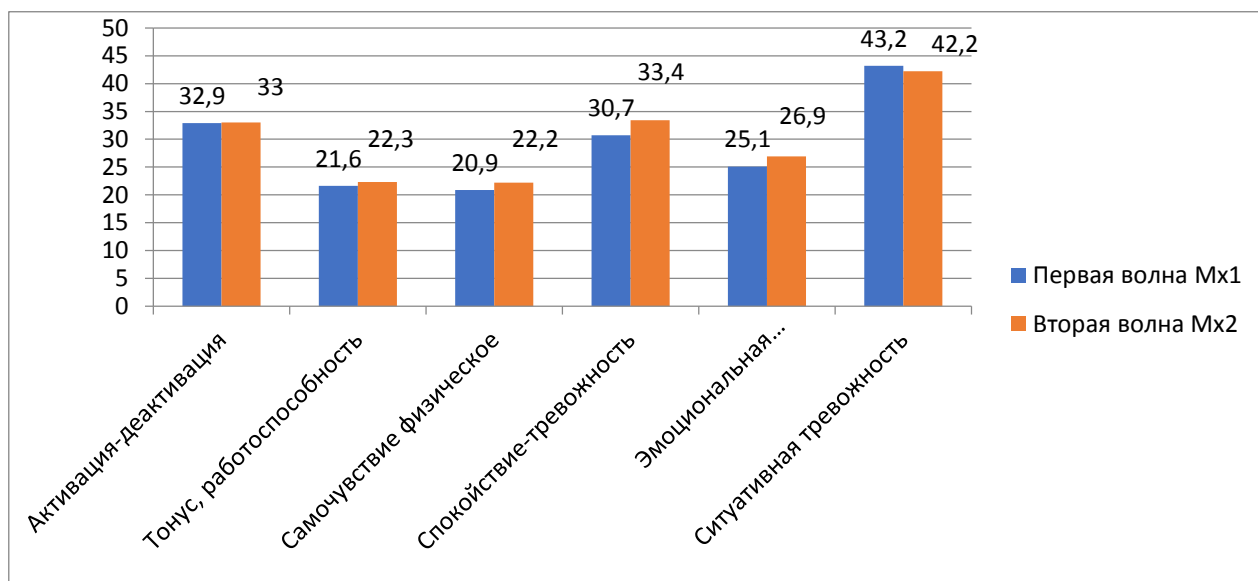


Рис. 1. Выраженность показателей актуального эмоционального состояния и ситуативной тревожности преподавателей и студентов в целом по выборке (ср.б.)

Показатель эмоционального состояния испытуемых «Спокойствие-тревожность» в период с апреля по октябрь 2020 года изменяется от среднего до выше среднего уровня выраженности ($t_{эмп}=-4,2$, $p\leq 0,01$). Очевидно, что, сталкиваясь с необычной и новой ситуацией выстраивания жизни и функционирования в условиях пандемии, со временем у респондентов лучше получается управлять тревогой и тревожными мыслями, связанными с неопределенностью будущего. У них чаще проявляется уверенность в благоприятном развитии событий.

Показатель «Эмоциональное возбуждение» находится на среднем уровне выраженности, его уровень с апреля по октябрь 2020 года показывает тенденцию к повышению, что подтверждается статистически ($p\leq 0,01$, $t_{эмп}=-3,1$).

Студенты, принимавшие участие в опросе, отмечали у себя разнообразный спектр чувств и эмоций в связи со сложившейся ситуацией самыми распространенными были: раздражение, тревога, беспокойство, напряжение, уязвимость, волнение, апатию, усталость, стресс, уныние, скука, грусть, огорчение, настороженность, одиночество, злость, испуг, подавленность, паника, растерянность, настороженность, безразличие, неопределенность, обеспокоенность, опасность и др.

По результатам исследования мы можем отметить умеренную ситуативную тревожность у студентов ($M_{\text{хСтуд}}=42,7$), В период с апреля по октябрь этот показатель остается практически неизменным ($M_{\text{х1}}=43,2$ и $M_{\text{х2}}=42,2$). С одной стороны, мы можем отметить, что, оказавшись в нынешней стрессовой ситуации, респонденты не склонны воспринимать угрозу своей жизнедеятельности и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. С другой стороны, их эмоциональное состояние отличается неустойчивостью во времени и различной интенсивностью в зависимости от силы воздействия стрессовой ситуации.

Полученные результаты исследования имеют практическую значимость как в области оказания психологической помощи участникам образовательного процесса, так и в области информационно-психологической поддержки в период пандемии и по его окончанию. В качестве новых ориентиров могут выступить: осознание нового опыта вынужденной самоизоляции и присвоение его как нового ресурса личностного и профессионального развития в нетипичных условиях; укрепление ценности общения и взаимодействия с семьей и близкими, как альтернатива регулярному общению в социальных сетях и мессенджерах.

Список литературы

1. Гребнева В.В. Психосемантика атрибутивных эмоций, переживаемых студентами в условиях офлайн- и онлайн-обучения / В.В. Гребнева / В сборнике: Искусственный интеллект и цифровизация образования: материалы международного Круглого стола. Белгород, 2020. С. 18-25.
2. Гут Ю.Н. Динамика влияния самоизоляции на эмоциональное состояние студентов и преподавателей вуза / Ю.Н. Гут, Н.С. Ткаченко, Н.Н. Доронина, М.В. Ланских, М.Ю. Худаева, Е.А. Овсяникова // Перспективы науки и образования. 2021. № 2 (50). С. 340-352.
3. Куликова Т. И. Психоэмоциональное состояние студентов во время перехода на дистанционное обучение в первую волну самоизоляции / Т.И. Куликова // Педагогический ИМИДЖ. 2020. Т. 15. № 1 (50). С. 112–122.
4. Поздняк В.В. Влияние обучения в дистанционном формате на психоэмоциональное состояние студентов / Поздняк В.В., Сауленко Н.И., Полушко А.О., Шишков В.В., Ильичев А.В. // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2021. № 84. С. 57-62.
5. Смирнова А.С. Организация дистанционного обучения студентов в условиях пандемии / А.С. Смирнова // Вестник Приамурского государственного университета им. Шолом-Алейхема. 2020. № 4 (41). С. 93-100.

ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Дрёмова Н.Б., Фетисова Е.Ю., Толкачева И.В., Конищева Е.В.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается специфика проектной деятельности студентов лечебного факультета в условиях цифровой образовательной среды. Интерпретация понятия «здоровья», по мнению авторов, выступает основой содержания проектного обучения, механизмом обучения и воспитания будущих врачей.

Ключевые слова: цифровая образовательная среда, дистанционное обучение, проектная деятельность, проектное обучение, будущие врачи, здоровье.

PROJECT ACTIVITY OF MEDICAL STUDENTS IN THE CONDITIONS OF THE DIGITAL EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Dremova N.B., Fetisova E.Yu., Tolkacheva I.V., Konishcheva E.V.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract. The article deals with the specifics of the project activity of students of the Faculty of Medicine in a digital educational environment. The interpretation of the concept of "health", according to the authors, is the basis of the content of project training, the mechanism of training and education of future doctors.

Keywords: digital educational environment, distance learning, project activity, project training, future doctors, health.

Актуальность проблемы организации проектной деятельности в условиях цифровой образовательной среды обусловлена эпидемиологической ситуацией распространения COVID-19. С марта-апреля 2020 года педагоги и обучающиеся принимают участие в эксперименте по переносу образовательной деятельности в виртуальный формат.

В медицинских университетах России в настоящее время преобладает гибридное обучение. При этом цифровизация не может полностью заменить традиционные методы обучения, что в свою очередь провоцирует необходимость проведения научных исследований, результаты которых могут быть применимы для решения практических задач здоровьесбережения обучающихся [4].

Приоритетная задача общественного развития в России – обеспечить формирование нового человека, способного к адаптации в быстро меняющемся современном мире, к его творческому преобразованию. В качестве социального

капитала, фактора, определяющего уровень образованности, успешности молодёжи, выступает здоровье. Усиливается миссия врача, связанная с охраной здоровья граждан, формированием у населения здорового образа жизни.

Проектное обучение относится к образовательным технологиям, нацеленным на результат. Включение студентов медицинского университета в проектное обучение позволяет выстроить модель будущей профессиональной деятельности, оценить свои возможности, развивает самостоятельность, ответственность, умение сотрудничать. В условиях медицинского вуза проектное обучение приобретает статус практико-ориентированного [1].

Метод проектов отличается кооперативным характером выполнения заданий. Деятельность, которая при этом осуществляется, является по своей сути креативной и ориентированной на личность обучающегося. Данный метод предполагает высокий уровень индивидуальной и коллективной ответственности за выполнение каждого задания.

Цель исследования – изучить возможности проектной деятельности студентов медицинского вуза в контексте интерпретации понятия «здоровье». Нами проанализировано содержание проектного обучения студентов первого курса лечебного факультета, реализуемого на кафедре педагогики с 2020 года с применением дистанционных технологий.

Работа над проектом предусматривает вооружение участников знаниями о будущей профессии с позиции конкретной специальности. Выполняя задания каждого этапа проекта, студенты делают вывод о том, что человек, его жизнь и здоровье являются высшей ценностью и объектом деятельности врача.

Первокурсники обладают максимальной мотивацией к «погружению» в будущую профессию, к рассмотрению феномена здоровья в аспекте моделей определения этого понятия (медицинской, биомедицинской, биосоциальной, ценностно-ориентированной, валеопедагогической). Опираясь на работу Н.Н. Улановой, здоровье можно представить как структуру, состоящую из трёх блоков: ценностно-смыслового («смысл здоровья»), критериального («критерии здоровья») и поведенческого («здоровьесберегающее поведение») [3].

Участники проекта знакомятся с историей врачевания, создают «банк» афоризмов, пословиц и поговорок о здоровье, анализируют профессиональные стандарты медицинских работников, решают ситуационные задачи, конспектируют международные документы по вопросам врачебной деонтологии и этики, разрабатывают алгоритм оказания первой помощи и т.д.

Практико-ориентированное задание, предусматривающее разработку медицинской модели здоровья с позиции врача-специалиста, актуализирует знания студентов о медицинских признаках и характеристиках здоровья.

С целью формирования общекультурных компетенций будущих врачей нами сконструирован виртуальный музей с экспонатами – картинами с разнообразными медицинскими сюжетами. Студенты эксплицируют связь медицины и живописи на всех этапах человеческого развития, анализируют исторические моменты профессиональной врачебной деятельности, персонажей с различными соматическими и психическими расстройствами.

Интерес у обучающихся к проблеме здоровья формируется при поиске рекламных роликов, которые надо презентовать как продукт, направленный на формирование у населения представлений о здоровом образе жизни.

Профессиональная деятельность врача связана с разновозрастной аудиторией. Одно из заданий проектной деятельности – разработка алгоритма беседы с пациентами пожилого и старческого возраста. Прогнозируя вопросы, отражающие основные проблемы пожилых людей, будущие врачи-геронтологи выстраивают коммуникативную стратегию по поддержке здоровья пожилых людей, систематизируют мероприятия в рамках федерального проекта «Старшее поколение».

Интеллектуальные «импульсы» интерпретации понятия «здоровье» инициализируются в рамках анализа студентами статистических данных опроса «Здравоохранение глазами россиян», разработанного НИУ «Высшая школа экономики». Данное исследовательское задание позволяет применить игровую технологию в качестве ведущего метода обучения: студенты играют роль экспертов, аналитиков [2].

Таким образом, интерпретация понятия «здоровья» выступает основой содержания проектной деятельности. Несмотря на дистанционный формат внедрения проектного обучения, проведение занятий на платформах Moodle и ZOOM, цель проектной деятельности достигнута, а её задачи – решены. По своему содержанию проектная деятельность выступает идеальной моделью обучения и воспитания будущих врачей, цифровая образовательная среда подтверждает статус образовательного контента, необходимого для реализации современных дистанционных образовательных технологий.

Список литературы

1. Дрёмова Н.Б., Фетисова Е.Ю., Толкачева И.В., Конищева Е.В. Проектное обучение студентов лечебного факультета: от теории к практике //Современные вызовы для медицинского образования и их решения: материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 86-й годовщине КГМУ (Курск, 3 февраля 2021 г.) / под ред. В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, Н.Б. Дрёмовой, А.И. Овод, И.В. Толкачевой. – Курск: КГМУ, 2021. – 612 с. – С. 379-384.
2. Дрёмова Н.Б., Фетисова Е.Ю., Толкачева И.В. Обучение будущих врачей в контексте здоровья //Траектория научно-технологического развития России с учетом глобальных трендов: материалы Международной научно-практической конференции. 29 ноября 2019 г. – Белгород: ООО Агентство перспективных научных исследований (АПНИ), Под общ. ред. Е.П. Ткачевой. 2019. – С. 36-38.
3. Уланова Н.Н. Подходы к пониманию здоровья // Наука молодых. – 2013. – № 1. – С. 54-58. URL: [<http://cyberleninka.ru/article/n/podhody-k-ponimaniyu-zdya>].
4. Фетисова Е.Ю., Миленин Н.С., Сеник А.И. Изучение влияния дистанционного обучения в условиях пандемии на здоровье обучающихся //Интегративные тенденции в медицине и образовании. – Курск, 2020. – Т.2. – С. 109-115.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА (ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА)

Клюева Н.В., Руновская Е.Г.

Ярославский государственный университет, Ярославль, Россия

Аннотация: в статье рассмотрено понятие "психологическое благополучие" и факторы, влияющие на него. Представлены методы диагностики психологического благополучия. Обозначены три направления деятельности образовательной организации, способствующие формированию психологического благополучия участников образовательного процесса. Описан отечественный и международный опыт программ, направленных на развитие позитивных сторон личности.

Ключевые слова: психологическое благополучие, позитивная психология, образование, психологическая поддержка студентов, психологическая компетентность педагогов, гибкие навыки.

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF PARTICIPANTS OF THE EDUCATIONAL PROCESS (THEORY AND PRACTICE)

Klyueva N.V., Runovskaya E.G.

Yaroslavl State University, Yaroslavl, Russia

Abstract. The article discusses the concept of "psychological well-being" and the factors affecting it. Methods for diagnosing psychological well-being are presented. Three directions of activity of the educational organization, contributing to the formation of psychological well-being of the participants in the educational process, are indicated. The article describes the domestic and international experience of programs aimed at developing the positive sides of the personality.

Keywords: psychological well-being, positive psychology, education, psychological support for students, psychological competence of teachers, flexible skills.

Что психологическое благополучие? К нему стремятся все, но каждый с понимает его по-своему. Долгое время психология концентрировалось на изучении негативных сторон жизни человека, депрессиях и неврозах, девиациях в поведении личности и конфликтах между людьми. Количество публикаций, посвященных позитивным аспектам человеческой жизни в 17 раз меньше, чем исследований так называемых "теневых сторон" жизни.

Сравнительно недавно стало формироваться новое направление зарубежной и отечественной психологи, которое изучает психологическое благополучие (ПБ) и носит название «позитивная психология» [1,6].

Позитивная психология — направление психологии, которое занимается исследованием положительных аспектов психики человека. Основными темами исследований позитивной психологии является то, что способствует достижению ПБ людей (оптимизм, жизнестойкость, мудрость, доверие, социальная поддержка). Эта область исследований стремится раскрыть природные способности человека и сделать опыт жизни более удовлетворительным (И.А. Джидарьян, А.С. Огнев, Д.А. Леонтьев, С. Любомирски, С. Селигман и др.).

Психологически благополучный человек удовлетворен своей жизнью, у него преобладает позитивное эмоциональное состояние; характерны эмоциональная зрелость, конструктивный оптимизм, положительное отношение к себе и окружающему миру, умение извлекать опыт из прошлого, внимательно относиться к настоящему моменту, создавать привлекательное будущее и жить осмысленно (Дружинин В.Н., Леонтьев Д.А.) [3,4,7].

Что исследуется, а далее используется в качестве ориентиров для образования:

- жизненная энергия и сила;
- позитивные эмоции — радость, наслаждение, удовлетворение жизнью, чувство близости;
- конструктивные мысли о себе и своем будущем — уверенность в себе;
- человеческие качества и умения: мудрость, умение любить, смелость, доброта, творчество, оптимизм, жизнестойкость, умение обнаруживать смысл, умение прощать и сочувствовать, юмор, щедрость, альтруизм;
- здоровые отношения с референтным окружением и с близкими людьми, поддерживающая среда в организации, где учится или работает человек.

Новое направление изучения ПБ предполагает культивирование не страданий, а радостей; смысл, который предлагается в качестве более ценного, — в достижении ПБ, а не в решении бесконечных проблем. Возможно, конечно, что и этот смысл не вполне аутентичен для человека, но, во всяком случае, он расширяет горизонты видения, предлагает новую перспективу выхода из экзистенциального кризиса [2].

Известно, что человек, стремящийся к активному улучшению себя и своей жизни, превосходит того, кто только избегает ухудшения: по уровню субъективного благополучия, степени реализации творческих способностей, осмысленности жизни. Ему легче дается решение проблем. Об этом парадоксе писали многие экзистенциальные и гуманистические психологи. Ставя перед собой цель, которая изначально больше, чем решение существующих проблем, мы выходим за пределы ситуации, с которой невозможно было справиться, находясь внутри нее.

Что влияет на переживание ПБ? Эмпирические исследования позволили выделить три фактора:

- наследственность, темперамент, склад личности - 50%
- внешние обстоятельства, включая место, где мы живем, уровень наших доходов, качество образования, принадлежность к определенному социальному кругу и т. п. - 10%
- жизненные цели, выборы, экзистенциальные проекты -40%

Существуют различные методы определения уровня ПБ - от простых рефлексивных опросников до серьезных психологических тестов.

Ответы на пять вопросов позволяют определить уровень ПБ на данный момент:

- Был ли прошедший накануне день удачным?
- Чувствуете ли вы себя отдохнувшим?
- Часто ли вы улыбались и смеялись накануне?
- Относятся ли окружающие к вам с уважением?
- Занимались ли вы накануне чем-то интересным?

Если на вопросы ответы положительные – это показатель высокого уровня благополучия, жизненная ситуация человека устраивает, есть социальная поддержка. Тот, кто на часть вопросов отвечает отрицательно, должен подумать, что можно сделать для того, чтобы найти ресурсы для поддержания своего физического и психологического состояния.

Можно провести самоисследование, используя методику Динер Э. Она предполагает оценку степени согласия с каждым из пяти утверждений, приведенных ниже (Шкала оценки от 1 до 7 баллов)

1. Во многих отношениях моя жизнь близка к моему идеалу.
2. Обстоятельства моей жизни меня радуют.
3. Я удовлетворен(а) своей жизнью.
4. У меня в жизни есть то, что мне по-настоящему нужно.
5. Если бы можно было прожить жизнь заново, я бы почти ничего не изменил(а).

Сложив пять цифр, получаем результат: он должен оказаться между 5 и 35 баллами: менее 14 – удовлетворенность жизнью ниже среднего, 15 - 25 – средний уровень, 26 – 35 - Вы вполне довольны тем, как вы живете.

Опросник «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко) состоит из 84 пунктов и включает 6 шкал: «Положительные отношения с другими», «Автономия», «Управление окружением», «Личностный рост», «Цель в жизни», «Самопринятие» и интегральный показатель [8].

Обратим внимание на то, что именно эти категории из опросника К.Рифф, лежат в основе не достаточно проявленных на настоящий момент смыслов современного образования.

С нашей точки зрения смысл образования для личности заключается не только в социализации и профессионализации, но и в психологическом благополучии, развитии личных достоинств, жизнестойкости, навыках установления позитивных межличностных отношениях и внутренней мотивации.

Обозначим направления формирования ПБ участников образовательного процесса:

создание психологически безопасной организационной среды, психологическое благополучие педагогов и сотрудников, психологическое благополучие студентов.

Первое направление - создание психологически безопасной организационной среды предполагает, что в образовательном учреждении, кроме базовых организационных ценностей - управляемости, инновационности и клиенториентированности, сформирована ценность принятия, уважения и партнерского общения между всеми участниками образовательного процесса. Важна вовлеченность педагогов в управление организацией, сформированная система мотивации и профессионального развития сотрудников.

Второе направление - психологическое благополучие педагогов и сотрудников предполагает постоянное развитие социальной и психологической компетентности педагогов, что означает, прежде всего, развитие гибких навыков (умение коммуницировать, эмоциональный интеллект (понимать свои эмоции и управлять ими), умение работать в команде и др.

Третье направление - психологическое благополучие студентов предполагает использование в образовательной организации специальных программ (курсов, дисциплин) для развития способности студентов справляться с ежедневными стрессами и проблемами, которые характерны для большинства студентов в период обучения и профессионального становления, а также с целью предотвращения тревоги, демотивации учебной деятельности, депрессивных состояний.

Приведем примеры международного опыта реализации таких программ.

В рамках позитивной психологии было разработано несколько образовательных программ [9,10,11].

Стернберг разработал курс обучения мудрости (Wisdom curriculum), в котором в процессе преподавания основных предметов стимулируется нравственное развитие учащихся.

Программа развития на основе сильных сторон, созданная фондом Gallup, способствует повышению академической успеваемости. Ряд программ, в частности Going for the goal, обучают студентов навыкам позитивной постановки целей и успешному их достижению. В Пенсильванском университете Селигманом и его коллегами была разработана Программа устойчивости (Penn Resiliency Program). PRP пропагандирует оптимизм, обучает студентов мыслить более реалистично и гибко о проблемах, с которыми они сталкиваются. Анализ результатов работы PRP показал, что Программа устойчивости уменьшает и предотвращает симптомы депрессии; снижает безнадежность; предотвращает клинические уровни депрессии и тревоги; уменьшает количество поведенческих проблем. Такого рода программы отходят от традиционной модели обучения и ориентируются на самих учеников, на их умения и опыт.

В Великобритании создана Программа личностного синтеза (Personal synthesis programme), которая соединяет когнитивный, эмоциональный, поведенческий и социальный аспекты личностного развития в одну внутренне непротиворечивую образовательную модель, пригодную как для подростков, так и для взрослых. Личностный синтез сосредоточен на таких темах, как понимание самого себя, управление эмоциями, усиление уверенности, принятие решений, борьба с тревогой, преодоление стресса, эффективное общение, установление конструктивных отношений и т. д.

Из отечественных разработок назовем программу "Жизненная навигация" (Огнев А.С., Гончар С.Н.) [5]. Аналогичные программы - Программа развития гибких навыков подростков, электронные курсы "Гибкие навыки для менеджеров" совместно с компанией Лабмедиа (<http://labmedia.su>) и др. разработаны на кафедре консультационной психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова под руководством Ключевой Н.В. С 2020 года в ЯрГУ им. П.Г. Демидова реализуется проект "Самое время" (психологическая поддержка студентов", которые включает в себя интерактивные лекции, просветительские статьи, марафоны, направленные на актуализацию личностных ресурсов студентов и индивидуальные консультации.

Реализация таких программ - значимая тенденция развития современного образования.

Список литературы

1. Бонивелл И. Ключи к благополучию. Что может позитивная психология: пер. с англ. М.: Время, 2009.
2. Джидарьян И.А. Представление о счастье в российском менталитете. СПб.: Алетейя, 2001.
3. Дружинин В.Н. Варианты жизни. Очерки экзистенциальной психологии. СПб.: Питер, 2010.
4. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. М.: Смысл, 2003.
5. Огнев А.С. Гончар С.Н. Позитивная психология в системе непрерывного профессионального образования (на примере курса "Жизненная навигация") Непрерывное образование: XXI век. 2013 г., № 2, с.85-90.
6. Селигман М.Е.П. Новая позитивная психология: пер. с англ. М.: София, 2006.
7. Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990.
8. Шевеленкова Т.Д., Фесенко Т.П. Психологическое благополучие личности / Психологическая диагностика, 2005 г., №3, стр. 95-121.
9. Positive Education: Positive Psychology and Classroom Interventions/ Seligman, Ernst, Gillham, Reivich, & Linkins, Oxford Review of Education Vol.35, No.3, June 2009, pp. 293-311.
10. Lewinsohn, P.M., Rohde, P., Seeley, J.R. & Fischer, S.A. (1993) Age-cohort changes in the lifetime occurrence of depression and other mental disorders, Journal of Abnormal Psychology, 102, 110-120.

11. Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Коломиец В.М., Давиденко Р.С., Ротенко К.Д., Писарева Е.Д.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. Эффективность клинического излечения больных туберкулезом при достигнутой стабилизации эпидемической ситуации повышается крайне медленно. С целью интенсификации терапии становится перспективным учет и использование особенностей психосоматического состояния больного. Представлены результаты анализа программ психологического сопровождения клинической излечения 302 больных различными формами туберкулеза. Рекомендовано применять интенсивное интегрированное воздействие психолога и фтизиатра с учетом личности больного, психотропные средства и рациональную психотерапию. Установлено, что при психокоррекции для повышения эффективности лечения особое значение имеет учет преморбидных особенностей личности, социальной фрустрированности, психических реакций и состояний больных.

Ключевые слова: ТБ, психологическое сопровождение, эффективность лечения.

FEATURES OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF CLINICAL TREATMENT OF A PATIENT WITH TUBERCULOSIS

Kolomiets V.M., Davidenko R.S., Rotenko K.D., Pisareva E.D.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract. The effectiveness of clinical treatment of tuberculosis patients with the achieved stabilization of the epidemic situation increases extremely slowly. In order to intensify therapy, it becomes promising to take into account and use the features of the psychosomatic state of the patient. The results of the analysis of psychological support programs for the clinical treatment of 302 patients with various forms of tuberculosis are presented. In the treatment, it is recommended to use intensive individual integrated influence of a psychologist and a phthisiologist, taking into account the personality of the patient, psychotropic drugs and rational psychotherapy. It has been established that in psychocorrection to increase the effectiveness of

treatment, it is of particular importance to take into account premorbid personality traits, social frustration, mental reactions and conditions of patients.

Keywords: TB, psychological support, treatment effectiveness

Актуальность. При достигнутой стабилизации эпидемической ситуации эффективность стандартизированной этиотропной терапии туберкулеза (ТБ), несмотря на внедрение новых режимов и препаратов в последнее время повышается крайне медленно. Для ее интенсификации целесообразно учитывать психосоматические взаимосвязи у конкретного больного, так как вовлечение в терапию личности больного, интенсивное индивидуальное врачебное ведение, применение психотропных средств и рациональная психотерапия может способствовать сокращению сроков достижения клинического излечения. Учитывая введение стандартных режимов химиотерапии, влияние резервных противотуберкулезных препаратов на эмоциональное состояние пациентов и их нервную систему, исследование преморбидных особенностей личности, социальной фрустрированности, психических реакций и состояний у больных различными формами ТБ с целью последующей психокоррекции для повышения эффективности лечения имеет особое значение [7,4,5].

Цель исследования. Выявление особенностей и эффективности психологического сопровождения клинической излечения (ПСКИ) больного ТБ.

Материалы и методы. Проведен анализ внедряемых программ ПСКИ по опубликованным в рецензируемых изданиях материалах. Обследовано 302 больных, преимущественно с инфильтративным (41,02%) и фиброзно-кавернозным (23,44%) формами ТБ, с бактериовыделением в 80% (в том числе у 12%) с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ МБТ) и фазой распада у 72% больных. Для оценки психического состояния и личностных особенностей применялось комплексное клинико-психодиагностическое обследование совместно с психиатром и в соответствии с принятыми стандартами (нормами). На основе специально разработанного структурированного интервью психологом и фтизиатром определялась приверженность больного лечению (ПЛБ) для необходимой коррекции лечения [8].

Результаты и обсуждения. Сейчас при психокоррекции в системе реабилитации больных ТБ предлагается внедрить ПСКИ основного курса лечения. С этой целью в соответствии с профессиональным стандартом предусмотрено владение *фтизиатром (!)* методами оценки ПЛБ и умения использовать физические, социально-психологические методы медицинской реабилитации. Одновременно в учреждениях введены должности психологов, но функции их не конкретизированы, а методически не то что мало, а почти не обоснованы.

К сожалению, практически мало используются варианты построения интегрированной работы, представленные еще более десяти лет в пособии для врачей [1], где предлагалось уже в первые дни лечения провести психологическое тестирование (анкетирование). *Врач-фтизиатр* с учетом полученных результатов назначает консультацию психолога для выбора стратегии и методов профессионального психотерапевтического воздействия. Последние достаточно разнообразны - индивидуальные беседы, психологические групповые тренинги, гештальт-терапия, позитивная психотерапия, аутотренинги, музыкальная или цветовая терапия, трудотерапия и многие другие.

Однако в большинстве выполненных исследований основное внимание уделялось социальным особенностям личности больного и обусловленными ими мероприятиями (материальная помощь при стимулировании ПЛБ, углубление связей с социумом, юридическая помощь и другие) [2,9]. С сожалением приходится констатировать, что до сих пор так и не определены наиболее оптимальные тесты для психологической диагностики, что же касается методов психотерапевтического воздействия для снижения факторов риска ПЛБ, то этим занимаются исключительно психологи (там, где они есть) и строго индивидуально. В целом же основная задача, которая ставится перед психологом – диагностика особенностей личности и состояния пациента с целью выявления психологических факторов, которые могут привести к снижению ПЛБ. Все возможные факторы риска снижения ПЛБ вряд ли возможно нейтрализовать мерами административного воздействия и совершенно очевидно, что здесь необходимы интегрированные действия лечащего врача и психолога. К тому же нарушения психосоматического характера при ТБ давно известны и стараются учитываться фтизиатрами [3,10]. К сожалению, сейчас, когда врач не лечит, а оказывает (а точнее продает) услуги, психосоматические особенности больного стали мало интересовать врача, а иногда и просто игнорируются.

При разработке программы ПСКИ учитывались так же, как факторы риска, отдельные психосоматические состояния. Так, несмотря на общепринятое мнение о социальной дезадаптированности больных ТБ, уровень социальной фрустрированности (УСФ) оказался достаточно невысоким - у 74,2% очень низкий, у 14,5% - пониженный и неопределённый и лишь у 1,6% - высокий. В то же время личностная тревожность, отражающая предрасположенность индивида к эмоционально отрицательным реакциям на различные жизненные ситуации, несущие в себе угрозу для своего «Я» (самооценки, уровня притязаний, отношения к себе и т.п.), у 64,2% больных определялась на среднем, у 24,5% - высоком и лишь у 11,3% - на низком уровне. Ситуационная же тревожность у больных с рецидивом и впервые выявленных была еще на порядок выше личностной: высокая – у 37% , средняя – у 58% , низкая – у 5%.

При определении особенностей личности больных условно все они разделились на 3 группы. Первая – гипертимы (39,7%), активные, деятельные,

предприимчивые, отличающиеся оптимистическими взглядами на мир. Вторая – циклотимы (36,8%), склонные к частым сменам настроения, к субдепрессиям и гипоманиям. Однако для всех их были общие выраженные черты личности, такие как эмоциональная лабильность, демонстративность, склонность к истерическим реакциям, экзальтированность, педантичность, повышенная потребность в симпатии к себе. К третьей группе – застревающие - ригидные (23,5%), отнесены фиксирующиеся на негативных переживаниях, проблемах, эмоционально неуравновешенные, с чертами циклотимии, раздражительности, педантичности.

Различными были и типы отношения к болезни имел неврастенический характер с чертами обсессивно-фобичности и тревожности (27.4%). Поведение этих пациентов было по типу «раздражительной слабости». Отмечались вспышки раздражения, нетерпеливость, беспокойство и несдержанность, в последующем – раскаянье, угнетённое настроение. Присущая им тревожная мнительность, прежде всего, касалась опасений не реальных, а маловероятных осложнений болезни, неудач лечения, а так же возможных (но малообоснованных) неудач в жизни, работе, семейной ситуации в связи с болезнью.

У другой группы пациентов (25,8%) выявлен эйфоричный тип с чертами анозогнозичности и эргопатичности. У таких больных отмечалось необоснованно повышенное настроение, нередко наигранное, активное отбрасывание мысли о болезни, о возможных ее последствиях, пренебрежение, легкомысленное отношение к болезни и лечению, легкость нарушений режима, «уход от болезни в работу».

Следующую группу (33.9%) составили больные сенситивного типа с тревожными и эргопатическими чертами. Ведущими особенностями их психологического статуса являются: чрезмерная озабоченность о возможном неблагоприятном впечатлении, которое могут произвести на окружающих сведения о своей болезни, постоянное беспокойство и тревожность, опасения, что окружающие станут избегать их, считать неполноценными, пренебрежительно или с опаской к ним относиться, распускать сплетни. Они стремятся, во что бы то ни стало, продолжать работать.

У последней определившейся группы респондентов (12.9%) диагностирован паранойальный тип отношений. Этим больным присущи уверенность, что болезнь – результат чьего-то злого умысла, крайняя подозрительность к лекарствам и процедурам, стремление приписывать возможные осложнения лечения или побочные действия лекарств халатности или злему умыслу врачей и персонала. Из всех обследованных в этой группе апатический, меланхолический и ипохондрический типы не наблюдались.

У пациентов с хроническим тчккэмкс ТБ тип отношений, сложившийся под влиянием заболевания к самой болезни, к ее лечению, окружению, к своим витальным функциям (самочувствию, сну, аппетиту, настроению), преимущественно отличается от других контингентов больных в связи с длительным пребыванием в стационарах, общей астенизацией, инвалидизацией,

длительным отсутствием положительной динамики в лечении, высоким уровнем социальной фрустрированности. У значительной части из них (83,3%) преобладают апатический, ипохондрический и эгоцентрический типы реакции на болезнь.

Клинико-психологические особенности у больных с МЛУ МБТ такие же, как и у респондентов с сохраненной чувствительностью соответствующих контингентов и форм заболевания, если дополнительно не проявляются побочные действия резервных химиопрепаратов, требующих их отмены или соответствующей психофармакотерапии.

Выявленные психопатологические особенности больных ТБ существенно осложняют контакты с ними и отрицательно сказываются на лечении, затрудняют формирование установок на выздоровление. Эти особенности и были учтены при разработке программы ПСКИ, которые включали в себя как индивидуальное консультирование и сопровождение пациента на протяжении всего срока лечения, так и групповые занятия (состав группы 6-10 человек, без возрастного ограничения). Реализация индивидуальной программы ПСКИ включает следующие этапы: консультирование психолога при первичном клиническом обследовании; обоснование диагноза и согласование необходимости ПСКИ с врачом; нейтрализация фобий и тревог; повышение мотивации к лечению (ПЛБ); работа с навыками социальной адаптации, востребованными при завершении лечения; психологическое сопровождение при коморбидной патологии.

При программе ПСКИ в формате «Групповое консультирование» основной целью является создание психологически благоприятного климата в палате/группе, для получения поддержки и возможности поделиться опытом лечения и возможными допускаемыми ошибками актуальными для впервые выявленных пациентов. Используются методические приемы: эмпатическое слушание; разбор проблемных ситуаций; составление коллажей/схем: арт-терапия;

Выводы. С целью повышения эффективности клинической реабилитации путем психологического сопровождения лечения больного ТБ для повышения его приверженности лечению показана дальнейшая разработка программ интегрированного воздействия фтизиатра и психолога. Важнейшим разделом при реализации как индивидуальной, так и групповой программы ПСКИ является определение психоэмоционального статуса пациента и его приверженности лечению. В рекомендуемой программе ПСКИ используются различные методы исследования как организационные (прежде всего сравнительный метод, заключающийся в сопоставлении различных объектов или сторон одного объекта изучения) и эмпирические. К последним относятся вербально-коммуникативные (используется клиническое интервью), психодиагностические (используются методы психологической диагностики) и обработка данных на заключительном этапе. Необходимо включение методов психосоматической коррекции в клинические рекомендации лечения больного ТБ.

Список литературы

1. Богородская Е.М., Данилова И.Д., Ломакина О.Б. Формирование у больных туберкулезом стимулов к выздоровлению и соблюдению режима химиотерапии. //Пособие для врачей, Москва, 2006- 48 с.
2. Богородская, Е. М. Организационные аспекты лечения больных туберкулезом в современных социально-экономических условиях / Е. М. Богородская, С. В. Смердин, С. А. Стерликов. – М., 2011. – 215 с.
3. Бройтигам В., Кристиан П., Рид М.. Психосоматическая медицина: Кратк. учебн./Пер с нем. Г.А.Обухова, А.В.Бруенка; Предисл. В.Г.Остроглазова. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. – 376 с.
4. Валиев Р.Ш. Лечение больных ТБом легких с учетом особенностей их личности и отношения к болезни: Автореф. дис. канд. мед. наук. – М., 1989.
5. Викторов И.Т. ТБ и психика. Вопросы взаимоотношения психического и соматического в психоневрологии и общей медицине: Труды государст. научно-исследовательского института им. В.М.Бехтерева. Л., 1963; 29: 345–57.
6. Кадыров, Р.В. Опросник «Уровень комплаентности»: монография / Р. В. Кадыров, О. Б. Асриян, С. А. Ковальчук. – Владивосток : Мор. гос. ун-т, 2014. – 74 с.
7. Коломиец В.М., Морозова Н.Н. Туберкулёз и социально значимые заболевания. 2019. №1. С. 79-80.
8. Патент на изобретение России RU № 2611398 «Способ повышения эффективности лечения больных туберкулёзом» 21.02.2017. / Patent for the invention of Russia RU № 2611398
9. Реабилитация во фтизиатрии: комплементарность медицинских, социальных и психологических факторов: Монография / С.А. Юдин, О.Н. Барканова, А.С. Борзенко, В.В. Деларю. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2017. - 301 с.
10. Сухова Е.В. Необходимость психологической коррекции у больных ТБом легких // Проблемы туберкулёза и болезней легких. – 2004. - № 10. – С.34-36.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

Лашин В.Э, Шульгина Л.Н., Колчина О.С.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. На сегодняшний день в Российской Федерации назрела ситуация, требующая более радикальных мер по укреплению здоровья населения. Пандемия новой короновирусной инфекции также требует усилий по разъяснению мер по предупреждению распространения инфекции среди

широкой общественности. В статье представлены результаты социологического исследования уровня валеологической компетентности жителей Курской области. Представлены интерактивные форматы формирования валеологической культуры населения в рамках социального проекта «Smile of life», реализуемого с 2020 года.

Ключевые слова: валеологическая компетентность, здоровый образ жизни, интерактивные технологии.

INTERACTIVE TECHNOLOGIES AS A MEANS OF FORMING VALEOLOGICAL COMPETENCE OF THE POPULATION

Lashin V.E., Shulgina L.N., Kolchina O.S.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract. Today, a situation is ripe in the Russian Federation that requires more radical measures to improve the health of the population. The novel coronavirus pandemic also requires efforts to educate the general public on prevention measures. The article presents the results of a sociological study of the level of valeological competence of residents of the Kursk region. Presented are interactive formats for the formation of valeological culture of the population within the framework of the social project "Smile of life", which has been implemented since 2020.

Keywords: valeological competence, healthy lifestyle, interactive technologies.

Современная действительность характеризуется тем, что показатели здоровья населения ухудшаются с каждым годом, в том числе и у молодого поколения. Данная тенденция обуславливает активное внедрение в образовательный процесс технологий здоровьесбережения, которые направлены на сохранение, укрепление здоровья как обучающихся, так и педагогических работников. Формирование валеологической компетентности, выражающейся в обладании населением знаниями и умениями по управлению состоянием собственного здоровья, на сегодняшний день – одна из приоритетных и актуальных задач, реализуемая в сфере образования [3,4].

Дворникова О.Б. в своих научных работах рассматривает формирование валеологической компетентности в образовательном процессе и выделяет следующие ее составляющие:

- наличие валеологических знаний, которые включают в себя научно обоснованные факты, идеи, понятия, накопленные человечеством в области здоровья;
- обладание умениями и навыками в области здоровьесбережения;
- способность устанавливать связи между валеологическим знаниями и практическими действиями на основе сформированных ценностных

ориентаций на поддержание и укрепление здоровья, как собственного, так и здоровья обучающихся [2].

Целями настоящей статьи является теоретическое и практическое обоснование подхода по созданию различных интерактивов для повышения осведомленности населения по профилактике различных заболеваний при соблюдении элементарных правил здорового образа жизни в образовательных учреждениях Курской области на основе здоровьесберегающих технологий.

Эксперты «РИА Новости» сделали выводы, что жители Курской области на сегодняшний день, в пандемию, меньше внимания уделяют здоровому образу жизни, чем, например, в 2018-ом. А доля россиян, которые ведут здоровый образ жизни, в 2020 году сократилась на четверть (исследование международной аудиторско-консалтинговой сети «Финэкспертиза») [1]. В рамках Всероссийской акции «Добрые уроки» нами было проведено анкетирование среди жителей Курской области, в котором приняло участие более 360 человек. Исследование позволило выявить, что 72% респондентов не осведомлено или не имеет достаточной информации о соблюдении элементарных правил здорового образа жизни, позволяющих уберечь себя от многих заболеваний. Также было выяснено, что 64% опрошенных считают, что лучше всего важную информацию о профилактике различных заболеваний доносить до людей в интерактивной форме, им она кажется более понятной.

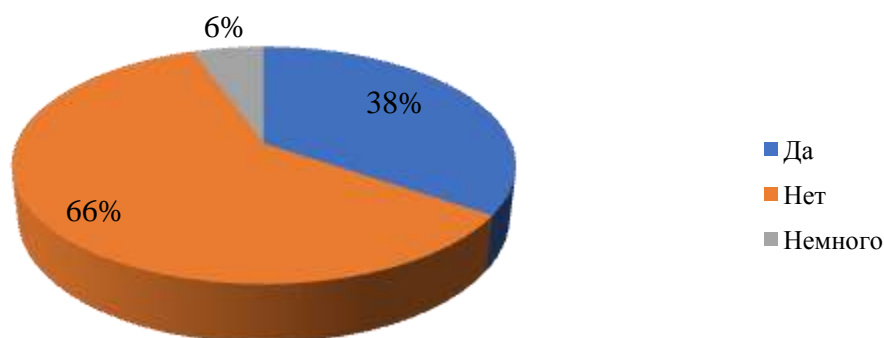


Рис.1. Осведомленность респондентов о соблюдении элементарных правил здорового образа жизни, позволяющих уберечь себя от различных заболеваний.

Основываясь на вышесказанном, в 2020 году на территории Курской области стартовал социальный проект «Smile of life», а с августа 2021 года он официально стал реализовываться на базе Курского государственного медицинского университета.

Добровольческий проект «Smile of life» - это новый комплекс волонтерских мероприятий и акций, который знакомит в интерактивной форме молодежь и людей среднего возраста с важностью соблюдения самых простых правил здорового образа жизни и культурой его ведения.

Помимо основных очных мероприятий (флешмобов, квест-игр и т.д.), реализуемых в рамках проекта, команда в период пандемии новой

коронавирусной инфекции работала и продолжает работать в условиях цифровой образовательной среды.

За время реализации проекта в условиях цифровой среды разработано большое количество разнообразных интерактивов. Самыми востребованными из них являются:

1. Акция «Звезды среди нас», в рамках которой ее участникам предлагается заявить о себе, научить других тому, что умеют сами. Ведь каждый из нас по-своему уникален и интересен.

2. Флешмоб «Наша семья сильнее коронавируса», благодаря которому команда проекта не только пытается донести гражданам, что в такое нелегкое время лучше оставаться дома, но и напоминает всем участникам, что дружная семья – один из залогов крепкого здоровья человечества.

3. Настольная игра «Онкоцит» - это настольная игра, основанная на теме профилактики онкологических заболеваний. В данной игре необходимо, путешествуя по кровотоку, стать защитником организма человека, найти новообразование и понять причины его появления.

4. Настольная игра «Коронамания» для взрослых и детей, которая стала одной из лучших практик мира и победила в Международном конкурсе «Помни моменты: когда мы боремся с Covid-19». Цель игры: помочь не только провести время в кругу семьи, но и повысить уровень знаний о вирусе и узнать больше о том, как защитить себя и своих близких.



Рис.2. Настольная игра «Коронамания»

5. Настольная игра «HeartCor», посвященная профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, создана по мотивам популярной среди молодежи игры «Мафия». Эта игра затягивает с первой же минуты, погрузив в мир фантазий, логики и медицины.



Рис.3. Настольная игра «HeartCor»

Данные интерактивные технологии позволяют снизить утомляемость, повысить эмоциональный настрой и работоспособность, а это, в свою очередь, способствует сохранению, укреплению здоровья и повышает уровень усвоения знаний и формирования практических навыков. Данный формат здоровьесберегающих технологий помогает формированию здорового образа жизни как нормы жизни для каждого человека, воспитанию у них сознательного отношения к своему здоровью [1,2].

На сегодняшний день в рамках проекта проведено более 117 мероприятий и акций («offline» и «online» формата), в которых приняло участие свыше 1220 жителей Курской области, Пермского края, Краснодарского края и города Москва.

Новая специализированная среда «Smile of life» позволяет обеспечить непрерывное качественное сотрудничество между волонтерами-медиками, студентами, школьниками, повысить осведомленность населения по разным медицинским аспектам и заинтересовать людей профессией врача.

Современные информационно-коммуникационные технологии помогают обеспечить передачу знаний и доступ к разнообразной информации наравне, а иногда и гораздо эффективнее, чем традиционные уже немного «устаревшие» форматы [2-4].

Список литературы

1. В пандемию количество ведущих здоровый образ жизни россиян упало на четверть: [Электронный ресурс]. М., 2021. URL: <https://finexpertiza.ru/press-service/researches/2021/kolvo-ved-zdorov-obraz-zhizn/> (Дата обращения: 21.10.2021).
2. Дворникова О.Б. Формирование валеологической компетентности студентов педагогического колледжа в процессе предметной подготовки. Кан. пед. наук: 13.00.08: защищена 22.07. 05: утв. 2005 / Дворникова Ольга Борисовна. – Екатеринбург, 2005. – 183с.
3. Смирнов Н.К. Руководство по здоровьесберегающей педагогике. Технологии здоровьесберегающего образования. – М.: АРКТИ, 2008. — 288 с.

4. Смирнов Н.К.. Здоровьесберегающие образовательные технологии – М.: АПК и ПРО. - 2002. - 121с.

ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПЕРЕГРУЗОК У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КГМУ. ОПЫТ КАФЕДРЫ ПСИХИАТРИИ

Левченко Е.В., Котова Д.В., Ласкорунский В.Ю., Бельских И.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. Представлен опыт применения физических упражнений невысокой интенсивности в качестве профилактики эмоциональных перегрузок преподавателей кафедры психиатрии.

Ключевые слова: профессиональное здоровье педагогических работников, эмоциональные перегрузки, физическая культура, профилактика стресса.

PREVENTION OF EMOTIONAL OVERLOADS FOR TEACHERS OF KSMU. EXPERIENCE OF THE DEPARTMENT OF PSYCHIATRY

Levchenko E.V., Kotova D.V., Laskorunsky V.Yu., Belskikh I.A.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract. The experience of using physical exercises of low intensity as a prevention of emotional overload of teachers of the Department of Psychiatry is presented.

Keywords: professional health of teaching staff, emotional overload, physical culture, stress prevention.

Реформа высшего образования в России стремительно преобразует экономику, политику и общественную жизнь. Жизнь и условия деятельности профессорско-преподавательского состава высшей школы, напрямую зависит от уровня профессионального здоровья и необходимых условий, обеспечивающих профессиональную трудоспособность и долголетие педагогов. Работа со студентами это особая ответственность, мощные эмоциональные нагрузки, потенциальная опасность возникновения профессионального стресса. Создавая для студентов условия эмоционального комфорта, преподаватели чаще всего забывают о сохранении собственного здоровья [1]. В последние два года традиционный формат преподавания претерпел значительные изменения.

Признанное эффективным комбинированное обучение стало привычной реальностью сегодняшнего дня. Несмотря на удобство и обоснованность

смешанного формата преподавания, большинство преподавателей нашего ВУЗа и кафедры психиатрии в частности, отметили высокую умственную, эмоциональную и психологическую нагрузку. Сочетание одновременно очного и дистанционного преподавания, занятия «в два этажа», одновременное присутствие на кафедре 4 групп российских и иностранных студентов, все это требуют максимальной сосредоточенности, выносливости и высокого профессионализма. Нарастающий образовательный темп приводит к появлению симптомов хронической усталости, снижению уровня работоспособности, снижению самооценки, эмоциональному истощению, обострению хронических заболеваний [1]. Организация работы по сохранению психического здоровья педагогов является одной из наиболее актуальных задач современной системы образования, а проблема саморегуляции эмоциональной сферы – одной из важнейших психолого-педагогических проблем, актуальных для личностного и профессионального развития современного преподавателя [1].

Профессия преподавателя малоподвижна, в связи с этим среди преподавателей по данным различных мониторингов распространены основные проблемные нозологии 21 века: ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, варикозная болезнь, сахарный диабет. «Известно, что положительные эмоции менее устойчивы и более затратны в плане психологической энергии. Негативные эмоции подпитывают сами себя, и чем больше мы в них погружаемся, тем дольше они будут длиться и могут постепенно перейти в негативное мировосприятие» [2].

Потенциал физической культуры, лечебной физической культуры, терапии творческим самовыражением в нивелировании этих негативных явлений достаточно высок. При использовании научно-обоснованных физкультурно-оздоровительных программ, с индивидуальным дифференцированным подходом к каждому преподавателю получается наиболее эффективным образом снимать утомление, повышать общую и профессиональную работоспособность, целенаправленно укреплять здоровье. Программы производственной гимнастики, физической культуры и лечебной физической культуры как профилактические мероприятия внедренные в систему образования способны улучшить психологический микроклимат в коллективе, сократить трудовые потери за счет повышения функциональных возможностей организма [1, 2, 3]. Физкультурно-оздоровительная работа с педагогическим коллективом кафедры психиатрии КГМУ в девятом семестре 2021 года явилась пилотным проектом профилактики эмоционального выгорания. Во время перемен проводилась производственная гимнастика с участием преподавателей и студентов русскоязычных групп. Отдельно уделялось внимание психопрофилактическим беседам о значении и пользе здорового образа жизни. Применялись циклические несложные физические упражнения и дыхательные методики. Выраженность эффективности двигательного компонента была настолько велика, что позволила говорить о «двигательной эйфории», обнаруживающейся при выполнении циклических

упражнений невысокой интенсивности. После девяти недель регулярных занятий производственной гимнастикой все преподаватели кафедры отметили улучшение настроения и общего самочувствия. Таким образом коллектив кафедры считает, что регулярные физические упражнения невысокой интенсивности, как элемент научной организации труда можно рекомендовать ввести в структуру образовательного процесса в качестве профилактического средства поддержания высокой работоспособности на протяжении рабочего дня. Немаловажным компонентом восстановления ресурсного состояния организма принято считать все виды творчества.

Сотрудники кафедры совместно с педагогом-психологом фармацевтического колледжа и сотрудниками медико-социального реабилитационного центра организовали регулярные походы в театр юного зрителя студентов и преподавателей. Это способствовало развитию наставничества, сближению поколений, повышению авторитета профессорско-преподавательского состава. Кроме этого решено было попробовать проводить взаимные сеансы психоэмоциональной разгрузки с применением суггестии и трансовых погружений в среде преподавателей. С начала семестра проведено 4 психотерапевтических занятия. Методы взаимной релаксации требуют доработки, чтобы в дальнейшем их можно было успешно применять в структуре образовательного процесса, в том числе и на других кафедрах нашего университета. Биологический и психологический возраст, физическое состояние как выражение резервов психологического и соматического здоровья преподавателя может рассматриваться как новый подход противоземлемической революции, в основе которой лежит стратегия управления как психическим, так и соматическим здоровьем человека на основе профилактических подходов [2].

Список литературы

1. Калошин В.Ф. Стресс в педагогической деятельности. – Харьков: «Основа», 2008. – 222 с.
2. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. - СПб.: Питер, 2002. - 752 с.
3. Митяева И.Ю. Курс управления стрессом. - М.: ИЦК «МарТ», 2004. - 208 с.

ИЗ ОПЫТА УЧАСТИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ФОРМИРОВАНИИ ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Лукьянов В.В.¹, Леонова Е.В.², Репринцева Е.А.¹.

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный университет», Россия, Курск

² ОГБУ ДПО «Курский институт развития образования», Россия, Курск

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы практического участия лиц с ограниченными возможностями здоровья в формировании готовности к профессиональной деятельности в условиях инклюзии в процессе подготовки студентов педагогических специальностей и переподготовки педагогических работников.

Ключевые слова: лица с ограниченными возможностями здоровья, готовность к профессиональной деятельности, инклюзивное образование.

FROM THE EXPERIENCE OF THE PARTICIPATION OF PERSONS WITH DISABILITIES IN THE FORMATION OF THE READINESS OF TEACHING STAFF FOR PROFESSIONAL ACTIVITY IN THE CONDITIONS OF INCLUSION

Lukyanov V.V.¹, Leonova E.V.², Reprintseva E.A.¹

¹Kursk State University, Russia, Kursk

²Kursk Institute of Educational Development, Russia, Kursk

Abstract. The article considers the issues of practical participation of persons with disabilities in the formation of readiness for professional activity in the conditions of inclusion in the process of training students of pedagogical specialties and retraining of teaching staff.

Keywords: persons with disabilities, readiness for professional activity, inclusive education.

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию и обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для тех, кто, в частности, имеет особые образовательные потребности. Создание в образовательных организациях инклюзивной образовательной среды позволяет расширить охват детей необходимой коррекционно-педагогической помощью, максимально приблизить ее к месту жительства ребенка, обеспечить родителей консультативной поддержкой, а также подготовить общество к принятию человека с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Развитие инклюзии создает основу для выстраивания качественно нового взаимодействия между общим и специальным образованием, преодолевая барьеры и делая границы между ними прозрачными [2]. При этом за каждым ребенком с ОВЗ сохраняется необходимая ему специализированная психолого-педагогическая помощь и социальная поддержка. Однако на современном этапе развития инклюзивного образования остро встает проблема недостаточной готовности его субъектов (учителей, родителей и обучающихся) к практической реализации.

Работа педагогов в условиях инклюзивного образования требует специальной подготовки. Вслед за Алёхиной С.В. с соавт. [1], мы рассматриваем готовность педагогов к работе в условиях инклюзивной образовательной среды в двух аспектах — профессиональном и психологическом.

Структура профессиональной готовности выглядит следующим образом: информационная готовность; владение педагогическими технологиями; знание основ специальной психологии и специальной педагогики; готовность педагогов использовать вариативность в процессе обучения; знание особенностей детей с различной структурой дефекта; готовность к профессиональному взаимодействию.

Структура психологической готовности: эмоциональное принятие детей с различными типами нарушений в развитии; готовность включать детей с различными типами нарушений в деятельность на уроке; удовлетворенность собственной педагогической деятельностью.

Анализ сложившейся ситуации показывает, что практические работники общеобразовательных организаций и обучающиеся вузов по направлению подготовки «Педагогическое образование» нуждаются в комплексной помощи со стороны специалистов в области специальной педагогики и психологии, в понимании и реализации подходов к обучению детей с особыми образовательными потребностями, в категорию которых, в первую очередь, попадают обучающиеся ОВЗ; в прояснении системы психолого-педагогического сопровождения ребенка, позволяющей регулировать уровень нагрузки на учителя и предупреждать (или разрешать) конфликтные ситуации, связанные с возможным неприятием ребенка с ОВЗ нормативно развивающимися обучающимися и их родителями.

Среди системы мер по формированию готовности к профессиональной деятельности в условиях инклюзивной образовательной среды педагогических работников и обучающихся вуза по направлениям подготовки Специальное (дефектологическое) образование и Педагогическое образование одним из существенных ресурсов является активное участие лиц с ОВЗ в различных форматах.

В нашей практике подготовки и переподготовки кадров для инклюзивного образования принимали активное участие лица с ОВЗ, имеющие успешную социальную адаптацию, демонстрирующие активную жизненную позицию, ведущие успешную профессиональную деятельность, продуктивно участвующие в работе общественных организаций и органах местного самоуправления и т.д., а также родители детей с ОВЗ и/или инвалидностью. Форматы их участия: круглые столы, воркшопы, конференции.

В условиях «живого» общения обучающиеся вуза и слушатели программ профессиональной переподготовки и курсов повышения квалификации знакомятся с реальными историями инклюзии лиц с ОВЗ, наглядно демонстрирующими практическую достижимость успешной социализации,

имеют уникальную возможность в диалогическом режиме обсудить проблемы образовательной инклюзии и реальный опыт их преодоления.

В интерактивном формате студенты и педагоги-практики способны «прочувствовать» личностные особенности и поведенческие стратегии преодоления людей с ограничениями, понять их запросы и потребности, «глубоко погрузиться» в атмосферу инклюзивного пространства, развить толерантность и эмпатию, что, в конечном итоге, будет способствовать более эффективному формированию у них готовности к профессиональной деятельности в условиях инклюзии.

Реальная жизненная история, рассказанная человеком с ОВЗ, способна трансформировать представления о профессиональной деятельности в инклюзивной среде у будущих специалистов и педагогов-практиков, «запустить» процесс позитивного изменения их отношения к инклюзии, стать катализатором развития мотивации самообразования, осознать миссию своей профессиональной деятельности в современном обществе. Функция преподавателя заключается в организации целенаправленного диалога с аудиторией и с докладчиком, помощи в осознании и вербализации эмоциональных реакций обучающихся; акцентировании внимания аудитории на значимых проблемах, как для лиц с ОВЗ, так и для профессиональной деятельности специалистов, а также путей их преодоления.

Всё вышеизложенное доказывает практическую значимость непосредственного «включения» лиц с ОВЗ в комплексный процесс по формированию готовности практических работников и обучающихся вуза по направлениям подготовки Педагогическое образование и Специальное (дефектологическое) образование к профессиональной деятельности в условиях инклюзивной образовательной среды.

Список литературы

1. Алёхина С. В., Алексеева М. Н., Агафонова Е. Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С. 83–92.
2. Рубцов В. В. Психолого-педагогическая подготовка учителя для «Новой школы» // Психологическая наука и образование. 2010. № 1. С. 5–12.

ЦЕННОСТНАЯ ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ

Маль Г.С., Болдина Н.В., Ванина А.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрена проблема оценки здоровья в системе жизненных ценностей студентов-медиков. Освещена степень информированности студентов о своем здоровье, степень заботливости о нем,

желание им заниматься. Также представлены меры для борьбы с этой проблемой.

Ключевые слова: ценности, здоровье, студенты-медики, информированность, заболевания.

VALUE ASSESSMENT OF HEALTH BY MEDICAL STUDENTS

Mal G.S., Boldina N.V., Vanina A.A.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Annotation. The article deals with the problem of assessing health in the system of life values of medical students. It highlights the awareness of students about their health, the degree of care about it, to deal with it. See also ways to overcome this problem.

Keywords: values, health, medical students, awareness, diseases.

Введение. Уровень жизни человека во многом связан с состоянием здоровья организма. Практически все сферы жизнедеятельности в итоге определяются им [2]. В период студенчества утрачивается стабильность социальных и психологических ориентиров, происходит смена ценностей. Понятие «норма» размывается, что приводит к возникновению противоречий в представлениях о здоровье и его положении среди ценностей. Социальные условия современного общества предъявляют особые требования для формирования ценностных характеристик личности [4].

Актуальность. Данная проблема остро стоит в системе жизненных ценностей общества. По некоторым статистическим материалам, состояние здоровья россиян в какой-то степени ухудшается, что не может не беспокоить [5]. Ценность здоровья значима как в общественном, так и в личностном плане, ведь здоровье нации складывается из каждого человека [1]. Студенты-медики постоянно подвергаются пагубным влияниям стресса, повышенной нагрузки, переутомления. Эти и многие другие факторы могут стать предрасполагающими для развития заболеваний. Часть расстройств и патологий в большей степени зависят от образа жизни человека, а предупредить их можно ещё в молодом возрасте первичной профилактикой [3].

В связи с актуальностью данного вопроса было проведено собственное исследование на базе Курского государственного медицинского университета, касающееся положения здоровья в системе ценностей студентов, информированности студентов о своем здоровье.

Цель исследования – произведение оценки представлений студентов Курского государственного медицинского университета о своем здоровье и его положении в системе жизненных ценностей.

Главным исследовательским методом стал опрос студентов посредством Google-forms. В нем приняло участие 56 человек. Студенты Курского государственного медицинского университета отвечали на вопросы связанные с ценностной значимостью здоровья, знанием о состоянии и параметрах своего здоровья.

Результаты исследования. Выяснили, что лишь 1/4 опрошенных считает здоровье своей главной ценностью. Более 50% опрошенных ответили «скорее да», остальные же определяют здоровье как менее значимое явление. Это показывает, что далеко не все будущие врачи располагают эту ценность первостепенно. Касательно составляющих жизненного успеха здоровье также не стоит первоочередно. Респонденты распределились следующим образом (рисунок 2):

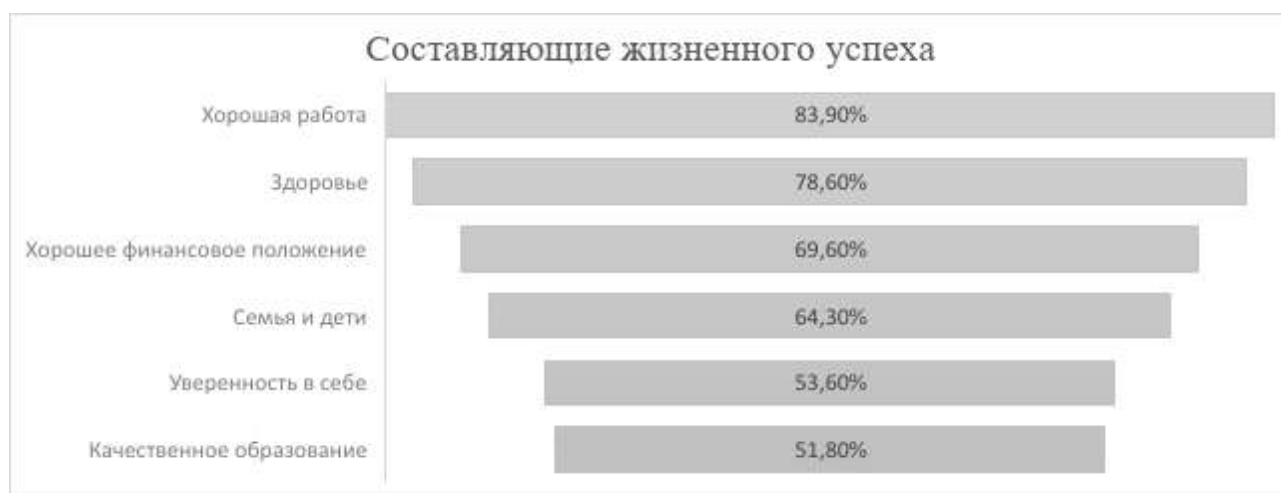


Рис. 1. Составляющие жизненного успеха по мнению студентов-медиков.

В вопросе о состоянии здоровья студентов картина следующая: 5,1% студентов считают себя абсолютно здоровыми, скорее здоровые – 71,4%, скорее не здоровы 21,4% респондентов, больным себя ощущает лишь один студент. Даже несмотря на то, что болен всего один человек, нельзя назвать субъективное состояние студентов удовлетворительным, ведь большинство видит у себя определенные отклонения в состоянии.

Повысить свою информированность о здоровье хотели бы 58,9% обучающихся, 33,9% студентов эта тема скорее интересна, остальные же не интересуются или же затрудняются ответить в равной степени. Этот вопрос отражает достаточно высокую степень заинтересованности студентов в состоянии своего здоровья. Ни один человек в результате опроса не имеет абсолютного здоровья, каждый респондент испытывает определенные недомогания. Так, лёгкое недомогание и усталость беспокоят 75% опрошенных, что является следствием повышенной нагрузки и постоянного стресса. Угнетенное психологическое состояние испытывают 46,4% опрошенных, подобного рода недомогания могут негативно сказываться на общем самочувствии студентов. Простудные заболевания беспокоят 32,1% студентов,

этот показатель в период пандемии особенно важен, ведь за симптомами обычных простудных заболеваний могут скрываться COVID-19 или грипп. Хронические и наследственные заболевания суммарно присутствуют у 30,4% респондентов, эти заболевания зачастую могут осложнять учебную деятельность. Студентам с такой категорией заболеваний может быть необходима помощь специалистов, плановые госпитализации и пониженная нагрузка в периоды обострений. Недомогания в области сердечно-сосудистой системы встречаются у 8,9%. Таким образом, все студенты так или иначе имеют угнетенное состояние физического или же психического здоровья.

Для профилактики различных заболеваний требуется знать точку приложения, то есть параметры здоровья, которые не соответствуют норме. Так, если говорить об информированности студентов о состоянии здоровья, получаются неоднозначные ответы. На вопрос о знании своего роста и веса 94,6% опрошенных дали положительный ответ. Этот параметр должен знать каждый, ведь повышенная или же пониженная масса тела может быть фактором предрасположенности ко многим заболеваниям, а также может свидетельствовать об уже имеющейся патологии. Свою группу крови и резус-фактор знает 82,1%. Нормальный уровень своего артериального давления известен 62,5% опрошенных, хоть этот фактор и очень важен в диагностике различных патологий сердечно-сосудистой системы. Более 80% студентов информированы о заболеваниях перенесенных ими в детстве, 44,6% знают о хронических патологиях и 32,1% о своей предрасположенности к определенным болезням. Эти факторы не менее важны и могут помочь в будущей диагностике и лечении, поэтому студенты должны быть максимально информированы.

Информацию о здоровье и здоровом образе жизни обучающиеся получают из разных источников. Так, по результатам опроса основным источником являются консультации врачей (66,1%), 62,5% опрошенных формируют свои знания на основании медицинской литературы, 46,4% познают это с помощью социальных сетей, 44,6% получают информацию из разговоров с близкими и родственниками, а 10,7% используют для этих целей телевидение. Подход к этому вопросу должен быть наиболее рациональным, то есть с использованием медицинской и научной литературы под руководством специалистов. Это важно, ведь самолечение может навредить, а советы в интернете и по телевидению не всегда правдивы.

В опросе также присутствовал вопрос о проблеме пренебрежения студентами своим здоровьем, и 57,1% студентов-медиков ответили на него положительно, сказав что сами страдают от этой проблемы. Так, 21,4 % респондентов скорее имеют такую проблему, а 14,3% имеют знакомых с такой проблемой. Скорее не имеют такой проблемы лишь 2 студента, затрудняются ответить тоже 2 человека (3,6%).

На вопрос, касающийся мер, предпринимаемых для сохранения здоровья, студенты ответили разнообразно. Так, ответы респондентов распределились следующим образом (рисунок 2):



Рис. 2. Распределение используемых для сохранения мер среди студентов

Ряд студентов дополнительно отметили необходимость разгрузки учебного дня, снижения учебной нагрузки.

Таким образом, хоть студенты в большинстве своем и определяют здоровье как одну из важнейших ценностей, на самом деле уделяют ему лишь меньшую часть своего внимания. В какой-то степени это связано с высокой загруженностью обучающихся. Но как люди, которые в будущем планируют бороться за жизни и здоровье, студенты должны осознавать всю ценность своего здоровья и уже сейчас заботиться о нем.

Список литературы

1. Ахметова Е.В., Гурьянов М.С., Зернов Д.В., Иудин А.А., Камаев И.А., Клемятич Ю.Ю., Лавров А.Н., Миронов С.В., Ушакова Я.В. Студенчество: проблемы здорового образа жизни. Н. Новгород: НИСОЦ, 2009. – 184 с.
2. Ветков Н.Е. Здоровье человека как ценность и его определяющие факторы // Наука-2020. 2016. №5 (11). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdorovie-cheloveka-kak-tsennost-i-ego-opredelyayuschie-factory> (дата обращения: 22.10.2021).
3. Камышникова Л.А., Макарян Б.С. Соблюдение принципов здорового образа жизни, в фокусе – студенты медицинского института // Научные результаты биомедицинских исследований. - 2015. - №3. - С. 64-71.
4. Леонов Г.А., Соломатина А.С. Исследование ценностных ориентаций студентов 6 курса лечебного факультета РязГМУ [Электронный ресурс] Г.А. Леонов, А.С. Соломатина // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журн. 2018 т.6 №4 (23). Режим доступа: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=348> (дата обращения: 07.03.2021).
5. Немова О.А., Кутепова Л.И., Ретивина В.В. Здоровье как ценность: мечта и реальность // Здоровье и образование в XXI веке. 2016. №11. URL:

ВЗАИМОСВЯЗИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ ОТДЕЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Малихова Л.Н.¹, Молчанова Л.Н.²

¹ *ОКОУ «Курская школа-интернат», Курск, Россия*

² *Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия*

Аннотация: В статье представлены результаты исследования взаимосвязей эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций в условиях дистанционного обучения. Эмпирически доказано, что у «выгорающих» педагогов способность распознавать и идентифицировать чужие эмоции и понимать их причины, а также способность к вербальному описанию, управлению своими и чужими эмоциями, а также контролю их внешних проявлений выражены достаточно слабо. Эмоциональный интеллект, рассматриваемый как способность к осознанию чужих и собственных эмоций и управлению ими, выступает ресурсом в преодолении проявлений эмоционального выгорания.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, эмоциональное выгорание, педагоги отдельных образовательных организаций, дистанционное обучение, дети с ограниченными возможностями здоровья

INTERCONNECTION OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AND EMOTIONAL BURNOUT OF TEACHERS OF SEPARATE EDUCATIONAL ORGANIZATIONS UNDER DISTANCE LEARNING

Malikhova L.N., Molchanova L.N.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract: The results of the study of the relationship between emotional intelligence and emotional burnout of teachers of individual educational organizations in the context of distance learning are presented in the article. It has been empirically proven that the ability of “burnout” teachers to recognize and identify other people's emotions and understand their causes, as well as the ability to verbally describe,

manage their own and other people's emotions, and control their external manifestations are rather weak. Emotional intelligence, considered as the ability to be aware of others' and one's own emotions and to manage them, acts as a resource in overcoming the manifestations of emotional burnout

Keywords: emotional intelligence, emotional burnout, teachers of individual educational organizations, distance learning, children with disabilities

Введение. В эпоху пандемии в нашу жизнь ускоренными темпами внедряются дистанционные технологии и электронное обучение. Образовательная система всего мирового сообщества, в том числе и России, изменилась.

Это привело к изменению форм занятий в образовательных организациях, режима работы и общего уклада жизни, социальных контактов, двигательной активности, что породило множество различных проблем. Традиционное школьное обучение проводилось в форме живого общения, где эмоциональная составляющая между участниками образовательных отношений являлась главенствующей.

В условиях мировой глобализации и цифровой трансформации изменились требования к качеству специального образования и профессиональной деятельности педагога. Педагоги отдельных образовательных организаций осуществляют образовательную деятельность с неоднородным контингентом обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которые испытывают трудности в овладении учебными знаниями, умениями и навыками. При вынужденном переходе на дистанционный формат обучения неоднородного контингента обучающихся, высоких требованиях к качеству образования, ограниченности во времени решение данных профессиональных задач требуют от педагогов отдельных образовательных организаций мега мобильности, умения использовать интерактивные технологии, ориентироваться в огромном потоке информационных ресурсов, принимать конструктивные решения, что, в свою очередь, способствует повышению уровня тревожности, психоэмоционального напряжения, отчаяния, снижению адаптации и мотивации к профессиональной деятельности, и в итоге, эмоциональному выгоранию.

Для профессиональной самореализации педагога, работающего с особыми детьми, эмоциональное выгорание является состоянием психосоциальной дезадаптации, снижения уровня его психофизиологических ресурсов, деперсонализации, представляющей собой формирование негативного и циничного отношения к другим людям, выражающегося в том, что контакты с ними становятся обезличенными и формальными, а также редукции профессиональных достижений, проявляющейся в появлении чувства собственной несостоятельности и некомпетентности [4].

Эмоциональные переживания педагогов отдельных образовательных организаций играют важную составляющую их профессиональной

деятельности. Педагог обязан обладать такими необходимыми качествами личности как толерантность, эмпатия в работе с особыми детьми, ответственность, уравновешенность, стрессоустойчивость, а также способностью к идентификации и интерпретации как своих, так и чужих эмоциональных состояний, умением подстраиваться под эмоциональное состояние окружающих, то есть хорошо развитым эмоциональным интеллектом [3].

С использованием метода библиометрического анализа на базе электронной библиотеки Elibrary.ru осуществили анализ разработанности проблемы взаимосвязей эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания. За десятилетний период было опубликовано 45 научные статьи из 38057739 шт. имеющихся в базе. Наибольшее их количество приходится на тематическую рубрику «Психология» (38 статей) (см. рис.1). Пик публикационной активности наблюдался в 2018 г. и 2021 г. (см. рис.2):

№	Тематическая рубрика	Статей
1	Психология	38
2	Медицина и здравоохранение	2
3	Народное образование. Педагогика	2
4	Физическая культура и спорт	1
5	Экономика. Экономические науки	1
6	Государство и право. Юридические науки	1

Рис.1. Распределение публикаций из подборки "взаимосвязи эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания" по тематическим рубрикам

Год	Статей
2021	9
2020	5
2019	5
2018	9
2017	2
2016	5
2015	4
2013	3
2012	2
2011	1

Рис.2. Распределение публикаций из подборки «взаимосвязи эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания» по годам

Библиометрическая оценка наличия публикаций по проблеме «взаимосвязи эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов» (период поиска: с 2011 г. по 2021 г.) засвидетельствовала всего лишь пять статей, три из которых приходятся на тематическую рубрику «Психология» и две опубликованы в 2019 году. Таким образом, проблема взаимосвязи эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций недостаточно изучена [1].

Итак, **цель исследования** состоит в изучении взаимосвязей между эмоциональным интеллектом и эмоциональным выгоранием педагогов отдельных образовательных организаций в условиях дистанционного образования.

Объект исследования – эмоциональный интеллект педагогов отдельных образовательных организаций отдельных образовательных организаций в условиях дистанционного образования.

Предмет исследования – эмоциональный интеллект как фактор возникновения и преодоления эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций в условиях дистанционного образования.

Эмпирическая база исследования. Исследование проводилось на базе ОКОУ «Курская школа-интернат» г. Курска в 2020 году. Общий объем выборки составил 50 педагогов, работающих с детьми, имеющими особые образовательные потребности, в условиях дистанционного формата обучения. Возраст участников исследования составил от 24 до 65 лет, а общий стаж профессиональной деятельности – до 43 лет.

Материалы и методы исследования. В качестве методов исследования использовали опросник «Эмоциональное выгорание» (В.В. Бойко) [2] и «Эмоциональный интеллект ЭМИн» (Д.В. Люсин) [5]. С целью обработки результатов применяли методы математико-статистического анализа: описательную статистику, корреляционный и регрессионный виды анализа. Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием программного обеспечения («Statistica 11.0»).

Результаты исследования. Исследование эмоционального выгорания педагогов, работающих с детьми, имеющими особые образовательные потребности, осуществлялось с помощью опросника «Эмоциональное выгорание» (В.В. Бойко) [2] и выявила результаты, свидетельствующие о его формировании (см. табл.1).

Таблица 1. Средние значения показателей фаз эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций

Наименование показателя	$X_{cp. \pm \sigma_x}$	качественный
Напряжение	30,96±19,15	Несформировавшаяся
Резистенция	56,80±22,30	В стадии формирования
Истощение	32,52±20,17	Несформировавшаяся
Итоговый показатель выгорания	120,28±50,81	В стадии формирования

Установлено, что среди всех его трех фаз только фаза «Резистенция» ($X_{cp. \pm \sigma_x}=56,80 \pm 22,30$) находится в стадии формирования. Итоговый показатель эмоционального выгорания равняется $X_{cp. \pm \sigma_x}=120,28 \pm 50,81$, что свидетельствует о его диагностируемом уровне.

Складывающаяся симптоматика фаз «Напряжение» («Переживание психотравмирующих обстоятельств»: $X_{cp. \pm \sigma_x}=11,12 \pm 7,50$) и «Резистенция» («Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование»: $X_{cp. \pm \sigma_x}=15,38 \pm 6,94$; «Эмоционально-нравственная дезориентация»:

$X_{cp.±σx}=11,66±6,32$; «Расширение сферы экономии эмоций»: $X_{cp.±σx}=15,48±13,62$; «Редукция профессиональных обязанностей»: $X_{cp.±σx}=14,28±8,51$) проявляется в осознание неразрешимости профессиональных ситуаций, в неадекватной «экономии» на эмоциях, ограничении эмоциональной отдачи, когда под влиянием усталости межличностных рабочих контактов исчезает желание общаться с родными и близкими, в черствости и равнодушии, в стремлении сократить или избавиться от должностных обязанностей, требующих эмоционального участия.

В исследовании эмоционального интеллекта педагогов отдельных образовательных организаций, проведенного с использованием методики «Эмоциональный интеллект ЭМИн» (Д.В. Люсин) [5], диагностированы следующие показатели (см. табл.2):

Таблица 2. Средние значения показателей социального интеллекта педагогов отдельных образовательных организаций

Наименование показателя	$X_{cp. ±σx}$	качественный
МП понимание чужих эмоций	23,80±3,74	средний
МУ управление чужими эмоциями	17,64±3,13	низкий
ВП понимание своих эмоций	19,80±4,04	средний
ВУ управление своими эмоциями	12,74±2,79	низкий
ВЭ контроль экспрессии	9,44±3,35	низкий
МЭИ межличностный эмоциональный интеллект	41,36±5,85	средний
ВЭИ внутриличностный эмоциональный интеллект	41,98±8,17	средний
ПЭ понимание эмоций	43,52±7,19	средний
УЭ управление эмоциями	39,82±7,40	низкий
ОЭИ общий эмоциональный интеллект	83,06±12,88	средний

Общий уровень эмоционального интеллекта представлен на среднем уровне выраженности: $X_{cp.±σx}=83,06±12,88$. Также выявлены низкие значения по шкалам, входящим в межличностный эмоциональный интеллект: ($X_{cp.±σx}=41,36±5,85$): «Управление чужими эмоциями»: $X_{cp.±σx}=17,64±3,13$; и внутриличностный эмоциональный интеллект ($X_{cp.±σx}=41,98±8,17$): «Управление своими эмоциями»: $X_{cp.±σx}=12,74±2,79$, а также «Контроль экспрессии»: $X_{cp.±σx}=9,44±3,35$.

Следовательно, способность распознавать и идентифицировать чужие эмоции и понимать их причины, а также способность к вербальному описанию и

управлению своими и чужими эмоциями, стимулированию желательных у себя и у других и контролю нежелательных, способность контролировать внешние проявления своих эмоций – все это выражено достаточно слабо.

При исследовании взаимосвязей эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций использовали процедуру корреляционного анализа (r-Спирмена) (см. табл.3).

Таблица 3. Корреляционные взаимосвязи эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций (r-Спирмена)

	МП понима ние чужих эмоций	МУ управле ние чужими эмоция ми	ВП понима ние своих эмоций	ВУ управле ние своими эмоция ми	ВЭ контрол ь экспресс ии	МЭИ межлич ностны й эмоцио нальны й интелле кт	ВЭИ внутрил ичностн ый эмоцион альный интелле кт	ПЭ понима ние эмоций	УЭ управ ление эмоци ями
1	-0,00	-0,01	0,04	0,07	0,01	-0,01	,0473	0,02	0,03
	p=0,996	p=0,966	p=0,771	p=0,643	p=0,953	p=0,970	p=0,744	p=0,880	p=0,854
2	-0,09	-0,12	-0,12	0,08	0,04	-0,11	-0,01	-0,11	-0,002
	p=0,544	p=0,418	p=0,416	p=0,573	p=0,792	p=0,440	p=0,920	p=0,464	p=0,992
3	-0,12	-0,05	-0,17	-0,07	0,08	-0,10	-0,07	-0,16	-0,01
	p=0,390	p=0,746	p=0,228	p=0,644	p=0,564	p=0,508	p=0,607	p=0,282	p=0,960
4	-0,31*	-0,03	-0,22	0,05	0,18	-0,21	-0,02	-0,30*	0,09
	p=0,031	p=0,858	p=0,129	p=0,724	p=0,213	p=0,147	p=0,909	p=,049	p=0,537
5	0,15	0,03	0,03	-0,19	-0,20	0,11	-0,13	0,10	-0,15
	p=0,314	p=0,853	p=0,825	p=0,191	p=,157	p=0,447	p=0,362	p=0,508	p=0,293
6	0,15	-0,09	0,09	0,05	-0,18	0,07	-0,02	0,14	-0,10
	p=0,292	p=0,551	p=0,556	p=0,749	p=0,201	p=0,615	p=0,904	p=0,315	p=0,479
7	0,19	-0,08	0,13	0,09	0,08	0,07	0,12	0,16	0,04
	p=0,184	p=0,598	p=0,379	p=0,537	p=0,600	p=0,636	p=0,389	p=0,265	p=0,805
8	-0,30*	-0,04	-0,32*	-0,19	-0,03	-0,21	-0,23	-0,33*	-0,10
	p=0,033	p=0,787	p=0,026	p=0,202	p=0,817	p=0,142	p=0,105	p=0,019	p=0,486
9	-0,23	-0,04	-0,19	-0,23	-0,23	-0,15	-0,27	-0,21	-0,21
	p=0,102	p=0,762	p=0,185	p=0,106	p=0,116	p=0,289	p=0,062	p=0,138	p=0,148
10	-0,18	-0,11	-0,16	-0,13	-0,04	-0,16	-0,14	-0,17	-0,11
	p=0,224	p=0,467	p=0,255	p=0,353	p=0,797	p=0,276	p=0,325	p=0,226	p=0,439

Таблица 3. Продолжение.

Корреляционные взаимосвязи эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций (г-Спирмена)

	МП понима ние чужих эмоций	МУ управле ние чужими эмоция ми	ВП понима ние своих эмоций	ВУ управле ние своими эмоция ми	ВЭ контрол ь экспресс ии	МЭИ межлич ностны й эмоцио нальны й интелле кт	ВЭИ внутрил ичности ый эмоцион альный интелле кт	ПЭ понима ние эмоций	УЭ управ ление эмоци ями
11	-0,30*	-0,22	-0,14	-0,14	-0,08	-0,31*	-0,15	-0,24	-0,18
	p=0,034	p=0,133	p=0,345	p=0,327	p=0,594	p=0,028	p=0,307	p=0,100	p=0,21 2
12	0,01	0,06	0,08	-0,0001	0,12	0,01	0,09	0,03	0,08
	p=0,954	p=0,693	p=0,569	p=1,00	p=0,396	p=0,961	p=0,530	p=0,852	p=0,58 2

Примечание: 1 - Переживание психотравмирующих обстоятельств профессиональной деятельности; 2- Неудовлетворенность собой; 3- «Загнанность в клетку»; 4- Тревога и депрессия; 5 - Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование; 6 - Эмоционально-нравственная дезориентация; 7- Расширение сферы экономики эмоций; 8- Редукция профессиональных обязанностей; 9- Эмоциональный дефицит; 10- Эмоциональная отстраненность; 11- Личностная отстраненность (деперсонализация); 12- Психосоматические и психовегетативные нарушения;
*- статистическая значимость при $p \leq 0,1$; ** – статистическая значимость при $p \leq 0,05$;

Как видно из таблицы 3, выявлены значимые отрицательные корреляции показателей шкал (4), (8) и (11) с некоторыми показателями эмоционального интеллекта, и их теснота находится в диапазоне умеренной степени выраженности. В соответствии с полученными результатами исследования можно выдвинуть предположение о том, что оптимизация способностей понимать эмоциональное состояние других на основе внешних проявлений эмоций уменьшает степень выраженности тревоги и депрессии, цинизма в отношениях с другими людьми и к содержанию труда, усиливает чувство профессиональной компетентности. Способность к осознанию и идентификация собственных эмоций, понимание их причин, способность к вербальному описанию усиливает чувство профессиональной эффективности, а оптимизация способностей к пониманию эмоций других людей и управлению ими снижает выраженность негативизма.

Вывод. Таким образом, выявленные взаимосвязи эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций позволяют сделать вывод о том, что эмоциональный интеллект, рассматриваемый как способность к осознанию чужих и собственных эмоций и управлению ими, выступает ресурсом в преодолении проявлений эмоционального выгорания.

Список литературы

1. Ветчинникова О.А. Взаимосвязь эмоционального интеллекта и профессионального выгорания педагогов образовательных организаций// Мир педагогики и психологии. 2019. № 1 (30). С. 244-256.
2. Водопьянова, Н. Е. Психодиагностика стресса / Н. Е. Водопьянова. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.
3. Дервянченко В.С. Эмоциональный интеллект педагогов как фактор преодоления профессионального выгорания / В сборнике: Жизненные траектории личности в современном мире: социальный и индивидуальный контекст. Сборник статей I Международной научно-практической конференции. Сост. Т.Е. Коровкина, отв. редакторы Т.Н. Адеева, С.А. Хазова. Кострома, 2021. С. 476-480.
4. Никишина В.Б., Молчанова Л.Н., Недуруева Т.В. Состояние "выгорания": детерминация, феноменология, генезис, измерение. Монография / Курск, 2007.
5. Опросник ЭМИн Д. Люсина. – URL: <https://sites.google.com/site/emocionalnyjintellekt5555/metody-diagnostiki-ei/oprosnik-emin-d-lusina> (дата обращения: 10 сентября 2020).

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ЭКРАННЫМИ СРЕДСТВАМИ В СТРУКТУРЕ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Машкова И. Ю., Семакова Е.В.

ФГБОУ ВО «МГМСМУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России», г. Смоленск, Российская Федерация

Исследование выполнено при грантовой поддержке РФФИ и Администрации Смоленской области на реализацию научного проекта №19-413-670004 р/а «Семейная профилактика аддиктивного поведения у детей с нарушениями психического развития на основе нейрпсихологического подхода».

Аннотация. В статье представлены результаты междисциплинарного исследования, включающие клинико-психологическое обследование младших школьников с цифровыми зависимостями. На основании проведенного качественного анализа было выделено три основных клинико-психологических синдрома в структуре аддиктивного поведения: компульсивный синдром, синдром эмоционального дефицита и синдром общей дезорганизации. В статье приводится детальное описание выделенных групп. Разделение детей с цифровой зависимостью на группы полезно для развития системы персонализированной профилактики социально значимых заболеваний в

условиях интенсивного развития цифровых технологий, к воздействию которых чрезвычайно чувствительны дети младшего школьного возраста.

Ключевые слова: цифровая среда, аддиктивное поведение, компульсивный синдром, синдром эмоционального дефицита, синдром общей дезорганизации.

CLINICAL-PSYCHOLOGICAL FORMS OF SCREEN MEDIA ABUSE IN THE STRUCTURE OF ADDICTIVE BEHAVIOR OF PRIMARY SCHOOL AGE

Mashkova I.Y., Semakova E.V.

FSBEI HE "MGMSMU im. A.I. Evdokimov of the Ministry of Health of Russia", Smolensk, Russian Federation

Abstract. The article presents the results of an interdisciplinary study, including a clinical and psychological examination of primary school children with digital addictions. Based on the qualitative analysis, three main clinical-psychological syndromes were identified in the structure of addictive behavior: compulsive syndrome, emotional deficit syndrome and general disorganization syndrome. The article provides a detailed description of the selected groups. The division of children with digital addiction into groups is useful for the development of a system of personalized prevention of socially significant diseases in conditions of intensive development of digital technologies, to the effects of which children of primary school age are extremely sensitive.

Keywords: digital environment, addictive behavior, compulsive syndrome, emotional deficit syndrome, general disorganization syndrome.

Раннее приобщение детей к гаджетам, злоупотребление в их использовании влечет за собой нарушение динамики созревания психических процессов и изменение различных аспектов развития личности. Это способствует развитию школьной дезадаптации, которая является нередким феноменом в современной действительности [2; 3].

Для профилактики речевых, мотивационных, когнитивных, коммуникативных, эмоциональных и волевых нарушений, приводящих к дезадаптивным формам поведения в условиях образовательной среды, необходимо детальное изучение их проявлений. Разработка адекватных методов воздействия с целью предотвращения развития аддиктивных форм поведения у младших школьников является одним из приоритетных в деятельности современного психолога в образовании.

Целью исследования являлось выделение ведущих клинико-психологических синдромов в структуре аддиктивного поведения младших

школьников с цифровой зависимостью на основе клинико-психологических различий.

Для изучения особенностей детей нами использовался кейс-метод. Структура диагностической оценки кейса включала в себя исследование индивидуального развития на основе ведущей нейропсихологической модели, оценку социальной ситуации развития, идентификацию проблем, рисков, точек роста и системных ресурсов развития [1; 4].

Были разработаны критерии гаджет-аддикции, на основании которых случай включался в исследование: пристрастие к экранным гаджетам, которое выражается в стремлении использовать их в качестве получения удовольствия, награды или для снятия напряжения; наличие проблем адаптации, которые проявляются в эмоциональных, поведенческих и психосоматических симптомах; стойкие нарушения в одной из таких сфер, как коммуникации, обучение, социализация.

Изучение личностных особенностей проводилось с использованием опросника копинг-стратегий школьного возраста (И.М. Никольская, Р.М. Грановская) в авторской модификации и проективной методики «Дерево» (автор Д. Лампен в адаптации Л.П. Пономаренко), для изучения процесса адаптации применялась разработанная нами анкета для родителей «Деятельность и адаптация младшего школьника», направленная на выявление факторов риска формирования аддикций.

Изучение семейной системы как основной среды развития ребенка осуществлялось с помощью методик, базирующихся на семейном системном подходе: «Семейная социограмма» (в адаптации Э.Г. Эйдемиллера); «Анализ семейных взаимоотношений» для выявления патологизирующих факторов воспитания, «Шкала семейного окружения».

На основе качественного анализа 30 кейсов детей с признаками гаджет-аддикции мы разработали модель, включающую свыше 50 показателей. Эта модель позволила на этапе качественного анализа выделить три основных клинико-психологических синдрома в структуре аддиктивного поведения: компульсивный синдром, синдром эмоционального дефицита и синдром общей дезорганизации. Компульсивный синдром проявлялся непреодолимым стремлением ребенка к использованию гаджета. Дети добивались желаемого прибегая к активным формам протеста, вели себя агрессивно, порой доводили матерей до слез, требуя «дать телефон». Синдром эмоционального дефицита выражался в стремлении использовать гаджет для удовлетворения эмоциональной потребности, в качестве эмоционально значимого объекта. Дети применяли электронные средства для утешения, снятия напряжения, самоуспокоения. Синдром общей дезорганизации проявлялся «зависанием», неспособностью контролировать время использования телефона или компьютера, бесцельным обращением к ним. Рассматривая структуру аддиктивного поведения на диагностическом этапе анализа каждого случая, мы определяли уровень выраженности каждого из синдромов по шкале: «отсутствует», «проявляется», «значительно выражен» [5].

Результаты исследования обеспечили теоретико-методологическое обоснование для разработки персонализированных программ семейной профилактики аддиктивного поведения у детей младшего школьного возраста, что отвечает задачам Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации в части «перехода к персонализированной медицине, высокотехнологичному здравоохранению и технологиям здоровьесбережения». Очень важно, что результаты исследования полезны и на региональном уровне. Они будут способствовать развитию в регионе системы персонализированной профилактики социально значимых заболеваний в условиях интенсивного развития цифровых технологий, к воздействию которых чрезвычайно чувствительны дети младшего школьного возраста. Такая система обеспечит реализацию адресных профилактических мероприятий, управляющих рисками конкретного случая, что позволит сократить затраты на осуществление профилактических мер широкой направленности.

Список литературы

1. Венгер, А.Л. Структура психологического синдрома [Текст] // Вопросы психологии. – 1994. - №4.-С. 82-92.
2. Выготский, Л.С. Психология [Текст] /Л.С. Выготский.- М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс. - 2000. – 1008 с.
3. Гершман, А.О. Предпосылки формирования у детей цифровой зависимости // Материалы международной конференции «Цифровое общество как культурно-исторический контекст развития человека» [Текст] / под ред. Р.В. Ершовой. Коломна: Издательство: Государственный социально-гуманитарный университет. -. 2016. - С.82-85.
4. Ермолаева, Е.Е. О ранней помощи детям и их семьям [Текст] / Ермолаева Е.Е., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж., Самарина Л.В. // Аутизм и нарушения развития. - 2017. - Т. 15. - № 2. - С. 4-18.
5. Машкова, И.Ю. Нейропсихологические механизмы аддиктивного поведения у детей в условиях цифровой среды [Текст] / Машкова И.Ю., Семакова Е.В. // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. - 2021. - № 4. - С. 22-27.

РАБОТА С СОБЫТИЯМИ СОБСТВЕННОЙ ЖИЗНИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПСИХОЛОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ

Москаленко Н.В.

ЯрГУ м.П.Г.Демидова, г.Ярославль, Россия [nad m v@mail.ru](mailto:nad_m_v@mail.ru)

Аннотация. В статье затрагивается вопрос о важности создания технологий, применяемых при подготовке психологов-консультантов на этапе вузовского

обучения. Отмечается значение самопознания и рефлексии в развитии личности профессионала. Внимание уделяется способам извлечения профессионального опыта из событий жизни психолога-консультанта.

Ключевые слова: психологическое консультирование, профессиональное становление, событие, рефлексия жизни, самопознание, личность.

WORKING WITH THE EVENTS OF YOUR OWN LIFE WHEN TEACHING COUNSELING PSYCHOLOGISTS

N.Mockalenko P.G. Demidov Yaroslavl State University, Yaroslavl, Russia

Abstract. The article touches upon the importance of creating technologies used in the training of psychologists-consultants at the stage of university education. The importance of self-knowledge and reflection in the development of a professional's personality is noted. Attention is paid to ways of extracting professional experience from the events of the life of a consultant psychologist

Keywords: psychological counseling, professional growth, events, reflection, self-knowledge, and personality.

В процессе консультирования разворачивается взаимодействие двух личностей, индивидуальностей. Человек, приходящий на встречу с консультантом, является тайной (Дж. Бьюджентал). Тайна здесь понимается не как недосказанность, а как непознаваемость происходящего. Основа взаимодействия – диалог, состоящий не только из слов, но и разных взглядов на мир; контакт внутренних миров [8]. Клиент предъявляет свой «жизненный материал»: чувства, устремления, опасения, проблемы (М.Мелия). Для клиента личность специалиста выступает моделью психологически здоровой личности; инструментом познания, изменений и совершенствования, присутствующим рядом. Психолог-консультант занимает особое место в пространстве консультирования, ведь его личность является основным инструментом консультативного воздействия. Профессиональные компетенции консультанта, безусловно важны, однако именно личностные качества консультанта являются призмой, через которую преломляется проблема клиента и с помощью которой реализуются в особенном индивидуальном стиле профессиональные умения психолога.

Для будущих консультантов важно не только получить знания, которые позволят на уровне разума представлять, как справляться с профессиональными задачами. «Личностное соучастие невозможно без вхождения в свой собственный опыт, это плацдарм для личностного сопереживания...» [2, 27–28].

Основываясь на изучении научной литературы можно сказать, что большая часть профессионально значимых качеств психолога-консультанта рассматривается авторами прежде всего с точки зрения эффективности налаживания контакта с клиентом, способности консультанта располагать к себе и реализовывать профессиональные методы консультирования. Однако, с

нашей точки зрения важно отметить, что качества личности психолога-консультанта выполняют и другую значимую функцию – напрямую влияют на сохранение работоспособности, хорошего самочувствия и продуктивности самого психолога-консультанта. Например, объективная самооценка (создающая для психолога ощущение самоценности и ценности своей внутренней, личной жизни) может предупредить утрату собственной идентичности и полное «растворение» в проблемах клиентов; толерантность к неопределенности поможет снизить уровень возникающего стресса и тревоги, повысить удовлетворенность от рабочего процесса; позитивность, жизнелюбие, адаптивность и чувство юмора – преодолеть эмоциональную нагрузку.

Хочется обратить внимание, что умение осознавать психологом своих внутренних ограничений и проработанность собственных проблем, также относится к требованиям, предъявляемым к личности психолога-консультанта; Помимо решения личных запросов, опыт собственной терапии, дает возможность «прочувствовать» на себе эффективность присутствия фигуры консультанта. Это повышает критичность по отношению к собственной роли консультанта и, вместе с тем, чувствительность к состоянию потенциального клиента. Прохождение собственного курса психотерапии или профессиональной поддержки является условием подготовки к работе и, вместе с тем, – условием продолжения работы. «...Жизненно важно заглянуть в собственный мир ценностей и убеждений... Мы должны иметь доступ к нашим собственным импульсам, интуиции и ассоциациям и не терять с ними связи. Только тогда, когда вы боретесь сами с собой, вы можете принести в терапевтический кабинет свою личность, а не только униформу терапевта» [3].

В деятельности психолога-консультанта тесно переплетаются профессиональный и жизненный опыт. Диапазон жизненного опыта консультанта во многом определяет его возможности соприкоснуться с внутренним миром другого человека. Это позволяет консультанту «слышать», понимать многомерность жизни клиента, «драмы его экзистенциальных выборов» [7, 240]. Некоторые происходящие события могут в данный момент казаться лишними. Однако порой для работы с клиентом именно эти переживания и знания становятся самыми значимыми (М.Мелия). Можно сказать, что психолог – консультант учится у жизни. Что позволяет пополнять «копилку профессионального опыта»? Что позволяет «не пройти мимо уроков жизни»?

В этом контексте ресурсной, с нашей точки зрения, является идея о самопонимании консультанта (В.В.Знаков). Способность к рефлексии (Олифинович Н.И., Карпов А.В., Бачманова Н.В. и Стафурина Н.А., Якушева Г. И, Набережнева М. А, Галустова О.В., Ярыгина Н.Ю.) можно определить, как склонность к самопознанию человеком своих внутренних психических актов и состояний, к размышлению о происходящем в его собственном сознании, умение анализировать свое поведение.

Для психолога особую важность приобретают два аспекта рефлексии. Во-первых, ясное осознание того, как он воспринимается партнерами по общению,

т.е. клиентами. Во-вторых, необходима профессионально направленная рефлексия, предполагающая рефлексирование профессиональной позиции, предмета взаимодействия. Г.С. Абрамова приводит пример, когда низкий уровень профессиональной компетентности начинающих психологов связан, прежде всего, с преобладанием житейского подхода, отсутствием профессионально направленной рефлексии и ее содержательного обеспечения научной теорией.

С нашей точки зрения, введение рефлексивного дневника в процесс обучения молодых специалистов или студентов, может способствовать следующему: «научиться» замечать и понимать происходящее в собственной жизни (потом и в жизни клиента); освоить технологии «работы» со своим прошлым («диалог» со своей жизнью). Фокусом внимания становятся события, произошедшие в жизни. Событие как единица анализа имеет две стороны: фактическая (частица реальности, имеющая пространственную и временную отнесенность) и смысловая. Трансформация факта в событие происходит именно в момент его осознания, придания ему личностного смысла в контексте текущей жизненной ситуации. С нашей точки зрения, рефлексивный дневник является одним из способов самопознания (В.В. Знаков). За счет рефлексии, которая реализуется как самоанализ, самонаблюдение понимаются причины, цели своего поведения, активизируется мышление о мышлении.

Следует отметить важность именно письменной формы заполнения дневника, поскольку это тренирует самодисциплину, учит правильно выражать свои мысли. Сам процесс написания позволяет лучше осознать происходящее и способствует трансформации конкретного события в опыт. «Живое знание» (А.С.Хомяков, С.Л.Франк, В.П.Филатов) то знание, которое человек приобретает в повседневной жизни; создается человеком. Согласно, М.К. Мамардашвили, извлечение опыта из произошедшего возможно лишь в момент остановки, паузы [6]. В ином случае – время теряется. «Диалог» с жизнью помогает осознать свои мысли и чувства; прояснить и усилить то, что ценно для студента как профессионала; на какие представления о мире и человеке он опирается и в чем его предназначение. Все это позволяет найти себя и закрепиться как в мире, так и в профессии. «Для того, чтобы получить надёжную информацию, мне также надо бы знать самого себя, мою собственную систему ценностей: что в ней подлинно, а что идеологизировано, а также мои интересы – эгоистические и прочие» [10, 42].

Список литературы

1. Абрамова Г.С. Практическая психология. Учебник для студентов вузов — Изд 6-е., перераб. и доп. — М: Академический Проект, 2001. — 480 с.
2. Василюк Ф.Е., Карягина Т.Д. Личность и переживание в контексте экспириентальной психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. No 3. С. 11–32.
3. Витар К. Танцы с семьей: Семейн. терапия: символ. подход, основ. на личност. опыте / Карл Витакер, Вильям Бамберри; Пер. с англ. А. З. Шапиро. – М.: Независимая фирма "Класс", 1997. - 160 с.

4. Знаков, В.В. Психология понимания: проблемы и перспективы. – М.: изд-во «Институт психологии РАН», 2005. – 488 с.
5. Ключева, Н.В. О подготовке психологов-консультантов на факультете психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова [Текст]/ Н.В.Ключева// Методология, теория и практика профессиональной деятельности психолога-консультанта: материалы 1-й межд. научно-практ. конференции. – Казань.: Отечество, 2009. – С. 193-199.
6. Мамардашвили М. К. Лекции о Прусте (психологическая топология пути). М., 1995. - С. 34.
7. Мелия М. Как усилить свою силу? Коучинг. / Марина Мелия. – 2-е изд., доп. – М.: Альпина Паблишер, 2012. – 324 с.
8. Нельсон-Джоунс.Р. Теория и практика консультирования. – СПб.: Питер, 2002. – 464с. (Золотой фонд психотерапии)
9. Райгородский Д.Я. Психологическое консультирование. Практическое руководство. – Самара: Издательский Дом «Бахрах – М», 2011. – 824 с.
10. Фромм Э. Душа человека. – М.: АСТ: Транзиткнига, 2004. – 576 с. (Классика зарубежной психологии)

СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФАКТОРОВ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕЛИНКВЕНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Немцев А.В., Запесоцкая И.В.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрены основные причины делинквентного поведения у подростков, а также факторы, которые к этим причинам приводят.

Ключевые слова: подросток, факторы, делинквентное поведение, преступления, правонарушения.

MODERN RESEARCH OF THE FACTORS OF THE OCCURRENCE OF DELINQUENT BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

Nemtsev A.V., Zapesotskaya I.V.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Annotation. The article discusses the main causes of delusional behavior in adolescents, as well as the factors that lead to these reasons.

Keywords: teenager, factors, delinquent behavior, crimes, offenses.

В городе Курске стремительно растет детская и подростковая преступность. За 12 месяцев 2020 года на территории г. Курска зарегистрировано 134 преступлений, совершенных несовершеннолетними (аналогичный период прошлого года – 139, динамика - 3,6 %), с участием 95 несовершеннолетних (аналогичный период прошлого года – 87, динамика + 9,1%). Проводимые органами профилактики меры не позволяют стабилизировать ситуацию. За 6 месяцев 2021 года на территории г. Курска зарегистрировано 58 преступлений, совершенных несовершеннолетними (аналогичный период прошлого года – 50, динамика + 16 %). Помимо роста количества совершенных преступлений растет и количество административных правонарушений. Так, за I полугодие 2021 года территориальными комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав города Курска рассмотрено 1102 протокола (постановления) об административных правонарушениях несовершеннолетних (аналогичный период прошлого года – 696, динамика + 58 %).

Данное поведение подростков является делинквентным, т.к. идет вразрез с общепринятыми нормами, законами и угрожает благополучию других людей. Причины делинквентного поведения подростков напрямую связаны с особенностями их личности, осознаваемым или неосознаваемым мотивом, связанным с социальным взаимодействием, отношением к малым социальным группам, которые являются референтными для подростка и к обществу в целом.

В настоящий момент крайне актуальными являются исследования факторов возникновения делинквентного поведения у подростков, т.к. это позволит выработать единый комплексный подход к работе по профилактике и коррективке делинквентного поведения. В отечественной психологической науке эта проблема в последние годы активно рассматривается.

Например, Ю.В. Шустова в качестве причин возникновения делинквентного поведения у подростков называет развитие интерактивных технологий, возрастающее влияние кино и интернета, возможность смотреть все что угодно и в любое время, отсутствие цензуры. Все это формирует образование социальных установок, в следствии чего дети могут переносить тенденции из игр и кино в реальный мир, в том числе и вне рамок правового поля. Также Ю.В. Шустова одним из главных факторов формирования поведения несовершеннолетних видит нравственное воспитание детей в семье [4].

В работе С.А. Красенковой и И.И. Марковой причиной делинквентного поведения подростков называется противоречивое отношение несовершеннолетних к прошлому, настоящему и будущему в разрыве связи между ними. У делинквентных подростков наблюдается низкий уровень осознанности своих жизненных предназначений. Эти подростки не видят разницы между проходящими событиями, живут одним днем и не планируют свою жизнь дальше чем на 5 лет.

В подтверждение своей точки зрения С.А. Красненкова и И.И. Маркова приводят в пример труды других исследователей (А.А. Доля, Ж.С. Мамедова, Д.В. Иванов, О.В. Липунова, Е.А. Митицина, Ю.В. Сеницына) [2].

Также при изучении делинквентно поведения в поле зрения исследователей попадают несовершеннолетних правонарушители, переступившие нормы уголовного кодекса Российской Федерации. Мы можем назвать это крайней формой делинквентного поведения.

О.Л. Дегтярева в результате проведенного исследования делает следующие выводы: для делинквентного поведения подростков характерны высокий уровень тревожности (как ситуативной, так и личностной)», повышенные уровни ригидности и фрустрированности; на формирование личности делинквентного подростка оказывают влияние неблагоприятная семейная ситуация; собственную неконформность несовершеннолетние правонарушители склонны объяснить непоследовательностью родительских воспитательных воздействий отца и матери; по оценке делинквентных подростков, в воспитательной практике отцов директивность выражена более значительно, чем аналогичный параметр в законопослушной группе; для формирования делинквентности подростка большее значение имеет воспитательное воздействие отца; на формирование законопослушной личности большее влияние оказывает материнский контроль поведения; нейротизм делинквентных подростков и противоправный характер его проявления обусловлены влиянием на формирующуюся личность родственников, ранее отбывавших наказание в виде лишения свободы [1].

В.В. Московченко в своей работе изучила другую сторону делинквентного поведения подростков, а именно специфику факторов принятия решений. В этих целях использовался Мельбурнский опросник принятия решений и опросник «Личностные факторы принятия решений» (Корнилова Т.В.). По результатам в группе делинквентных подростков выявлены достоверно более высокие показатели по шкалам «Сверхбдительность», «Прокрастинация», «Избегание», «Готовность к риску» и достоверно более низкий показатель по шкале «Рациональность». Специфика факторов принятия решений регулятивного характера в сочетании с недостаточностью рациональности и преобладанием стремления к риску как личностной составляющей системы принятия решений свидетельствует о предпочтении неконструктивных компонентов этой системы у делинквентных подростков, что требует специально организованной коррекции и формирования социально адекватных и эффективных средств организации деятельности и поведения [3].

Можно сделать вывод, что в качестве основных факторов возникновения делинквентного поведения у подростков являются:

1. Внутрисемейные отношения и участие родителей в воспитании;
2. Открытое информационное поле и полный доступ к информации, в том числе противоправной.
3. Возрастные особенности личности подростка.

Сформированная жизненная перспектива несовершеннолетних в данном случае может выступать как интегральный, системообразующий фактор, который будет способствовать формированию общего, смыслового, отношения подростка к окружающим его людям и своему месту в обществе, а также будет сдерживать его от совершения антиобщественных деяний.

На основании вышеизложенного, можно сделать вывод о том, что изучение структурной организации жизненной перспективы подростков с делинквентным поведением можно рассматривать с позиций социально-психологической детерминации делинквентной социализации у подростков.

Список литературы

1. Детгярева О.Л. Формирование личности несовершеннолетнего правонарушителя [Электронный ресурс] / О. Детгярева // Российский психологический журнал. - 2017. – Том 14 №1. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-lichnosti-nesovershennoletnego-pravonarushitelya>. - Дата обращения: 04.10.2021.
2. Красненкова С.А., Маркова И.И. Социально-психологические особенности жизненных перспектив делинквентных подростков [Электронный ресурс] / С. Красненкова, И. Маркова // Журнал «Пенитенциарная наука». - 2018. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskie-osobennosti-zhiznennyh-perspektiv-delinkventnyh-podrostkov>. - Дата обращения: 04.10.2021.
3. Московченко В.В. Эмпирическое исследование факторов принятия решений у делинквентных подростков [Электронный ресурс] / В.Московченко, // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. - 2016. - №2. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/empiricheskoe-issledovanie-faktorov-prinyatiya-resheniy-u-delinkventnyh-podrostkov/viewer>. - Дата обращения: 04.10.2021.
4. Шустова Ю.В. Социальные факторы делинквентного поведения подростков [Электронный ресурс] / В. Шустова // Международный научный журнал «Символ науки». – 2016. - № 3. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnye-factory-delinkventnogo-povedeniya-podrostkov/viewer>. - Дата обращения: 04.10.2021.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ МЛАДШИХ КУРСОВ

Никишина Н.А., Затолокина М.А., Мурадян В.А., Руляк О.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. Мы исследовали восприятие студентами-медиками младших курсов собственного физического и психологического здоровья, а также социального благополучия, с целью уточнения субъективного мнения о факторах затрудняющих их обучение в вузе. Исследование проводилось 20 и

21 октября 2021 г., а нём приняли участие 260 студентов Курского государственного медицинского университета, в возрасте $18,7\pm 0,7$ лет, обучающихся на 1-2 курсах лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического факультетов. В исследовании использовали вопросник качества жизни, разработанный ВОЗ (26 вопросов) в адаптации авторов. Исследование показывает, что от 3 до 9 % студентов Курского государственного медицинского университета имеют соматические заболевания и нуждаются в постоянной медицинской помощи. От 22 % до 29 % неудовлетворены своим физическим здоровьем и называют его как фактор мешающий обучению в вузе. От 13% до 17 % студентов недовольны собой и недовольны качеством выполнения своих ежедневных обязанностей. 18 % студентов пожаловались на частые состояния депрессии, 38 % студентов постоянно испытывают тревогу и даже страх не справиться со своими обязанностями. Субъективное ощущение студентами Курского государственного медицинского университета младших курсов качества своей жизни в соответствии с их собственными целями, ожиданиями и стандартами как «хорошее» оценили 69,5% студентов, а 4,6% студентов (это 12 человек) оценили качество своей жизни как «плохое», а значит, нуждаются в помощи.

Ключевые слова: студенты-медики, физическое здоровье, психическое здоровье, качество жизни

QUALITY OF LIFE FOR MEDICINE STUDENTS UNDER COURSES

Nikishina N.A., Zatolokina M.A., Muradyan V.A., Roulyak O. A.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract. We investigated the perception of junior medical students of their own physical and psychological health, as well as social well-being in order to clarify the subjective opinion about the factors that make it difficult for them to study at the university. The study was conducted on October 20 and 21, 2021, and 260 students of Kursk State Medical University, aged 18.7 ± 0.65 years, enrolled in 1-2 courses of medical, pediatric, preventive medicine and dental faculties took part in it. The study used a quality of life questionnaire developed by WHO (26 questions). . The study shows that from 3 to 9% of students have somatic diseases and need constant medical care. From 22% to 29% are dissatisfied with their physical health and call it as a factor interfering with studying at the university. From 13% to 17% of students are dissatisfied with themselves and dissatisfied with the quality of their daily duties. 18% of students complained of frequent states of depression. 38% of students constantly experience anxiety and even fear of not coping with their responsibilities. The subjective feeling of the students of the Kursk State Medical University of junior courses of the quality of their life in accordance with their own goals, expectations and standards was rated as «good» by 69.5% of students, and 4.6% of students (this is 12 people) rated their quality of life as «bad», which means they need help.

Keywords: medical students, physical health, mental health, quality of life

Введение. Состояние здоровья студентов высших учебных заведений это задача государственного масштаба. Студенты являются наиболее незащищённой и чувствительной к различным социально-экономическим преобразованиям социально-демографической группой. Их здоровью всегда уделяется особое внимание, поскольку они будут определять потенциал нашей страны и её конкурентоспособность в ближайшие годы [1, 5, 7].

Поэтому, одной из задач высших учебных заведений является отслеживание состояние физического здоровья и психологического благополучия студентов, для того чтобы качественно реализовывать образовательный процесс [2, 3, 4].

Уязвимость студентов медицинских вузов на первых курсах обучения связана с тем, что им приходится адаптироваться к новым социальным условиям, они испытывают значительные умственные и эмоциональные нагрузки при значительном снижении двигательной активности. По данным национальных исследований, в годы обучения в медицинском вузе, число здоровых студентов уменьшается на 25%, а хронически больных увеличивается на 20%. Т.е., за время обучения в вузе 1/5 часть студентов переходит из категорий относительно здоровых в категорию страдающих хроническими заболеваниями [1, 5, 6]. В связи с этим необходимы исследования качества жизни студентов и последующие меры социальной поддержки нуждающихся в поддержке.

С целью выявления студентов обучающихся в Курском государственном медицинском университете и нуждающихся в мерах социальной поддержки нами было проведено исследование качества жизни студентов 1, 2 и 3 курсов лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического факультетов.

В задачи исследования входило определение их субъективного мнения о своём физическом здоровье, психологическом благополучии и прямой оценки качества своей жизни исходя из их собственных целей, ожиданий и стандартов.

Материалы и методы. В исследовании приняло участие 260 студентов лечебного, педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов. Средний возраст студентов составил $18,7 \pm 0,7$ лет, 187 девушек и 73 юноши.

Качество жизни студентов КГМУ оценивали по адаптированному авторами вопроснику «Вопросник качества жизни ВОЗ (26)». Анкетирование студентов проводили 20 и 21 октября 2021 г. с адреса [«https://vk.com/app5619682_-208061592#580441»](https://vk.com/app5619682_-208061592#580441).

С помощью вопросника осуществлялась оценка шести крупных сфер качества жизни: физические функции, психологические функции, уровень независимости, социальные отношения, окружающая среда и духовная сфера, а

также напрямую измеряли восприятие студентами своего качества жизни и здоровья в целом.

Вопросник не предполагал определять объективное состояние здоровья, объективные показатели материального благополучия, а лишь только на основе субъективного восприятия студентов представить и оценить в баллах их возможность выполнять свои ежедневные обязанности и повседневную учебную нагрузку на основе оценки физического благополучия, психологического благополучия и социального благополучия. По причине очень высокой социальной зависимости студентов от социального окружения, при анализе результатов этот фактор «независимости» мы исключили. Для статистического анализа полученных данных использовали компьютерную программу Excel и «Статистика 6».

Результаты исследования и их обсуждение.

Фактор физического здоровья. Жизнедеятельность студентов-медиков младших курсов Курского государственного медицинского университета (КГМУ) протекает на фоне постоянно недосыпания, с продолжительностью ночного сна около $5,5 \pm 0,4$ часов. 9,9 % из студентов заявляют о том, что физическое самочувствие мешает им учиться, 3,4 % нуждаются в постоянной медицинской помощи для нормального функционирования в своей повседневной жизни. Только 56,1 % считают, что физическое самочувствие не мешает им учиться и вполне удовлетворены состоянием своего здоровья.

Сфера психологического благополучия. 42,7 % студентов КГМУ заявляют о часто плохом настроении; 60,5 % студентов не чувствуют себя безопасно и комфортно в повседневной жизни, постоянно опасаясь порицаний и замечаний. О часто испытываемом чувстве тревоге заявляют 38,9 %, у 40,8 % регулярны состояния депрессии.

Полностью удовлетворены собой и своей способностью выполнять повседневные обязанности дома и в университете лишь 40,1 % студентов, недовольны собой 17,6 % студентов.

Сфера межличностного взаимодействия. 73,7 % студентов полностью удовлетворены своими межличностными взаимоотношениями с другими студентами, и 5,5 % студентов совсем неудовлетворенны. 6,5 % студентов не удовлетворены поддержкой от родственников и друзей.

Сфера благополучия социальной микросреды. 19,1 % студентов заявляют об отсутствии у них каких либо возможностей для отдыха и развлечений. О сложных условиях проживания заявляют 5,5 % студентов. Медицинским обслуживанием в КГМУ и в поликлиниках городах неудовлетворенны 14,9 %.

Субъективная оценка и ответ на прямой вопрос о качестве жизни. 69,5% студентов КГМУ оценивают качество своей жизни как «хорошее», но 4,6 % (это 12 человек) открыто заявляют о плохом качестве своей жизни.

Выводы.

Проведенное анкетирование позволило быстро выявить студентов нуждающихся в социальной поддержке. Из числа участвовавших в опросе это

12 человек. По результатам анализа полученных ответов, на странице ВК с которой проводилось анкетирование, было размещено объявление с алгоритмом возможного поведения студентов нуждающихся в помощи и оценивших качество своей жизни как плохое. В дальнейшем планируется ежегодное проведение подобных опросов и совместная с заместителями деканов по воспитательной работе КГМУ, кураторами групп и волонтерскими организациям КГМУ разработка системы помощи студентам, нуждающимся в мерах социальной поддержки.

Список литературы

1. Губина О.И., Евдокимов В.И., Федотов А.Н. Изучение качества жизни и адаптации у студентов медицинского вуза // Вестник новых медицинских технологий. 2006. Т. 13. № 3. С. 167-169.
2. Душков Б.А. Психология труда, профессиональной, информационной и организационной деятельности. М.: Академический Проект, 2020. 848 с
3. Иванов А.В., Радионов С.Н., Прусаченко А.В., Никишина Н.А., Телегин А.А., Изотов В.М., Иванова А.П. Анализ предпочтений студентов-медиков и практикующих врачей в части способов получения учебной информации в период изучения ими в медвузе дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» // Морфология – науке и практической медицине: сборник научных трудов, посвященный 100-летию ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. Воронеж, Издательство Воронежской государственной медицинской академии, 2018. С. 100-106.
4. Карпов А.В., Маркова Е.В., Субботина Л.Ю., Башаева Т.В., Конева Е.В., Мышкин И.Ю., Орел В.Е., Разумовская О.Л., Скитяева И.М., Черемошкина Л.В. Психология труда. М.: Юрайт, 2020. 364 с.
5. Лучкевич В.С., Самодова И.Л., Фигуровский А.П., Аликбаев Т.З. Медико-социальные и гигиенические особенности образовательного процесса и условий обучения студентов на младших курсах медицинского вуза // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова, 2014. Т. 6. № 1. С. 98-103.
6. Тлемисова А.Д. Особенности формирования профессиональной мотивации студентов в процессе обучения // Психология обучения. 2011. № 4. С. 80-86.
7. Шадрин В.Н., Забылина А.Н. Качество жизни студентов медицинского университета как фактор, влияющий на качество образования // Электронный научный журнал «Медицина и образование в Сибири». 2008. № 2. <http://www.ngmu.ru/cozo/mos/arc5Ive/mdex.php?number=> (дата обращения 22.10.2021).

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПСИХИЧЕСКИХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Николаевская А.О.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. В настоящей статье описаны проблемы системы высшего образования в России в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19. Раскрыты особенности восприятия образовательного процесса студентами. Приведены профилактические подходы для преодоления нервно-психического напряжения у студентов.

Ключевые слова: пандемия, COVID-19, студенчество, преподаватель, психопрофилактика; pandemic, COVID-19, student, teacher, psychological prevention.

PRIMARY PREVENTION OF MENTAL AND BEHAVIORAL DISORDERS IN MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS DURING STUDENTS DURING THE PANDEMIC OF NEW COVID-19 INFECTION

Nikolaevskaya A.O.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract. This article describes the problems of the higher education system in Russia in connection with the pandemic of the new coronavirus infection COVID-19. The features of the perception of the educational process by students are revealed. Preventive approaches to overcome neuropsychic stress in students are presented.

Keywords: pandemic, COVID-19, students, teacher, psychoprophylaxis; pandemic, COVID-19, student, teacher, psychological prevention

Становление пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 продиктовало новые реалии функционирования медицинской службы нашей страны, нового подхода в системе высшего медицинского образования.

Высшее образование – эта та сфера, на которую пандемия повлияла в глобальном масштабе [1]. Была затронута интернационализация образования, вопросы проведение научных исследований, возникла необходимость корректировки законодательной базы в связи с переходом обучения в онлайн, выстраивание принципиально новых организационных аспектов обучения, актуализировались вопросы финансирования. Так, ВУЗы столкнулись с

проблемами логистики и организации образовательного процесса для иностранных студентов, остающихся в период обучения в стране обучения или уезжающих домой, были приостановлены программы студенческого и преподавательского обмена [2]. Наиболее остро стали стоять вопросы финансирования в условиях некоторого оттока зарубежных студентов. Международная ассоциация университетов среди вызовов для системы высшего образования в период пандемии обозначила такие как приостановление образовательной деятельности, снижение количества абитуриентов, трудности завершения в срок проводимых научных исследований, ослабление партнерств, снижение академической мобильности [3,4].

Другой острой проблемой в условиях нового формата обучения в период пандемии стало восприятие последним студентством [5,6]. Недостаток живого общения, взаимодействия в студенческой и преподавательской среде, принципиально другой формат обучения, невозможность проведения массовых мероприятий, психологическая перегруженность от постоянного использования образовательных платформ, социальная депривация, финансовые трудности, увеличение времени, затрачиваемого на подготовку, недостаток времени на досуговые мероприятия сказались на психоэмоциональном состоянии студентов. Стало актуальным создание активной коммуникационной среды как со студентами, так и с сотрудниками медицинских ВУЗов [7,8,9]. При этом студентство все чаще выбирает различные социальные сети для взаимодействия с преподавателями, однако, к такому формату общения готовы не все представители профессорско-преподавательского состава. Важным для студентства стало получение актуальной информации о ситуации с коронавирусной инфекцией и связанными с ней изменения образовательного процесса [10,11].

В рамках первичной профилактики психических и поведенческих расстройств у студентов медицинского ВУЗа в период обучения в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 рекомендуется вести просветительскую работу о важности вакцинопрофилактики, ношения средств индивидуальной защиты органов дыхания, ограничения прямых контактов с родственниками старше 65 лет. Кроме того, предоставление студентам актуальной информации о ситуации с коронавирусной инфекцией будет способствовать некоторому ослаблению их психоэмоционального напряжения. Готовность к живому общению профессорско-преподавательского состава со студентами в социальных сетях, мессенджерах будет способствовать формированию у студентства более ответственного отношения к преподаваемым дисциплинам, позволит сформировать навык профессионального общения, деловой переписки, что стало неотъемлемой частью современного образовательного процесса.

Список литературы

1. Белов Е.В., Судаков Д.В., Судаков О.В., Шевцов А.Н., Якушева Н.В. Современные вызовы образования и психология формирования личности. Монография. / Е.В. Белов, Д.В. Судаков, О.В. Судаков, А.Н. Шевцов, Н.В. Якушева / Редколлегия: Ж.В. Мурзина, О.Л. Богатырева. – Чебоксары: Издательский дом «Среда», 2020. – С. 200-211.
2. Гончарова И.Г., Картышева С.И., Кувшинова Н.М., Попков И.В. Актуальные проблемы образования и здоровья обучающихся. Монография. / И.Г. Гончарова, С.И. Картышева, Н.М. Кувшинова, И.В. Попков / Под редакцией В.И. Стародубова, В.А. Тутельяна. – М.: Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2020. – С. 295-315.
3. Мурзина Н.П. Профессиональная готовность учителей к дистанционному обучению в условиях напряженной ситуации в обществе и образовании / Н.П. Мурзина // Вестник Омского Государственного Педагогического Университета. Гуманитарные исследования. – 2020. – № 2 (27). – С. 152-156.
4. Плешаков В.А., Склярова Т.В. «Форс-мажорная киберпедагогика», или Чрезвычайные условия образования эпохи COVID-19 / В.А. Плешаков, Т.В. Склярова // Электронный научно-публицистический журнал «Номо Cyberus». – 2020. – № 1 (8) [Электронный ресурс] – URL: [http://journal.homocyberus.ru/Pleshakov_VA_Sklyarova_TV_1_2020], (дата обращения 04.12.2020).
5. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 14 марта 2020 г. № 397 // Министерство науки и высшего образования Российской Федерации [Электронный ресурс] – URL: [https://www.minobrnauki.gov.ru/ru/documents/card/?id_4=1064&cat=/documents/docs], (дата обращения: 04.12.2020).
6. Ретюнская А.К. К вопросу о готовности высших учебных заведений к реализации дистанционного обучения / А.К. Ретюнская // Modern Science – 2020. – С. 196-202.
7. Соколовская И.Э. Социально-психологические факторы удовлетворенности студентов в условиях цифровизации обучения в период пандемии COVID-19 и самоизоляции / И.Э. Соколовская // Цифровая социология – 2020. – С. 46-54.
8. Судаков Д.В., Судаков О.В., Черных А.В. Оценка успеваемости студентов медицинского вуза в период дистанционного обучения / Д.В. Судаков, О.В. Судаков, А.В. Черных // Актуальные проблемы образования и здоровья обучающихся. Монография. / Под редакцией В.И. Стародубова, В.А. Тутельяна. – М.: Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2020 – С. 97-117.
9. Цибулькинова В.Е., Леванова Е.А. Педагогические технологии. Здоровьесберегающие технологии в общем образовании: учебное пособие (с практикумом) для студентов педагогических вузов / В.Е. Цибулькинова, Е.А. Леванова; под общей редакцией доктора педагогических наук, проф. Е.А. Левановой – М.: МПГУ, 2017. – 148 с.
10. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года (ред. от 08.12.2020) // СПС КонсультантПлюс [Электронный ресурс] –

URL: [http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/15956ae575273a483e753fc119fb41fc4c37f8461], (дата обращения: 25.10.2021).

11. Шарова Е.И. Исследование здоровья студентов вуза в условиях дистанционного обучения как показатель качества образования / Е.И. Шарова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта – 2020. – С. 401-404.

ОСОБЕННОСТИ ЭТНИЧЕСКОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ СЕЛЬСКИХ И ГОРОДСКИХ СТАРШЕКЛАСНИКОВ

Панич О.Е., Трусова В.Д.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет, г. Белгород, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты теоретического анализа и данные эмпирического исследования по проблеме психологических особенностей этнической социализации в раннем юношеском возрасте.

Ключевые слова: этническая социализация, этническая идентичность, этническая толерантность, ценностные ориентации, юношеский возраст.

FEATURES OF ETHNIC SOCIALIZATION OF RURAL AND URBAN HIGH SCHOOL STUDENTS

Panich O.E., Trusova V.D.

Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

Abstract. The article presents the results of theoretical analysis and empirical research data on the problem of psychological characteristics of ethnic socialization in early adolescence.

Keywords: ethnic socialization, ethnic identity, ethnic tolerance, value orientations, adolescence.

Потребность осмысления новой социокультурной социализирующей среды, особенности социализации молодежи в современном обществе, возникшие в результате происходящих изменений в общественных отношениях; размывание ценностных ориентиров, усложнение социальных механизмов передачи этнических духовных ценностей продиктовали необходимость исследования этнической социализации старшеклассников.

Для современного российского общества довольно актуальны поиски социальных технологий, средств и механизмов конструктивной этнической

социализации. Этнокультурные факторы влияют на процесс социального развития и становления молодого поколения.

Исследование процесса социализации в условиях изменения общества представляет особый научный интерес для различных школ и направлений в современной науке. Из зарубежных исследований социализации следует отметить работы Э.Н. Тэджфелл, Д. Тернер, Дж. Финни, М. Херсковиц и др. Большой вклад в развитие этой проблемы внесли К.А. Абульханова-Славская, Г.М. Андреева, Б.Г. Ананьев, Д.И. Фельдштейн, Т.Г. Стефаненко, Н.М. Лебедева, Г.У. Солдатова и др. Возрастные границы проявления этнопсихологических феноменов рассмотрены в работах Ж. Пиаже, Э. Эриксона, Е.П. Белинской, В.Ю. Хотинец и др.

Мы предположили, что существуют особенности этнической социализации сельских и городских старшеклассников. И для проверки данной гипотезы провели исследование на базе МБОУ «Лицей №32» города Белгорода, МБОУ «Афанасьевская СОШ». В исследовании приняли участие учащиеся 10 и 11 классов в количестве 71 человек.

Использовались следующие методики исследования: «Типы этнической идентичности» Г.У. Солдатова; Экспресс-опросник «Индекс толерантности» Г.У. Солдатова, О.А. Кравцова, О.Е. Хухлаев, Л.А.Шайгерова; Методика «Культурно-ценностный дифференциал» Г.У. Солдатова, С.В. Рыжкова.

Изучая типы этнической идентичности, мы выяснили, что у городских старшеклассников более выражены такие показатели, как «Норма», «Этнонигилизм» и «Этническая индифферентность». А показатели «Этноэгоизм», «Этноизоляционизм» и «Этнофанатизм», представляющие собой ступени гиперболизации этнической идентичности, означающей появление дискриминационных форм межэтнических отношений, в не большой степени выражены у сельских старшеклассников.

Изучив показатели индивидуализма-коллективизма групповых ценностных ориентаций в четырех сферах жизненной активности, мы выявили, что показатели «Ориентация на группу», «Ориентация на власть», «Ориентация друг на друга» имеет большую выраженность у сельских старшеклассников, чем у городских. Показатель «Ориентация на изменения» имеет большую выраженность у городских старшеклассников, чем у сельских. С целью выявления статистических различий особенностей этнической социализации, сельских и городских старшеклассников нами был применён непараметрический статистический критерий Манна-Уитни (табл. 1)

Таблица 1.Различия в выраженности компонентов этнической социализации у сельских и городских старшеклассников(ср. б.)

Показатели	Место проживания	$U_{эмп}$
------------	------------------	-----------

	Город	Сельская местность	
Этнонигилизм	9,1	6,6	52,981*
Этническая индифферентность	12,8	12,7	58,461
Норма	15,7	14,2	40,823
Этноэгоизм	4,5	8,9	49,932*
Этноизоляционизм	3,7	6,03	48,201*
Этнофанатизм	4,8	6,6	59,206
Индекс толерантности	86,7	72,3	43,222
Ориентация на группу	8,2	16,06	49,681*
Ориентация на власть	7,3	11,03	50,194*
Ориентация друг на друга	13,2	14,8	39,336
Ориентация на изменения	12,5	9,7	43,241

Примечание: * $p \leq 0,05$, ** $p \leq 0,01$

В результате нами были обнаружены статистически значимые различия на уровне статистической значимости $p \leq 0,05$ по показателю «Этнонигилизм» ($U_{эмп} = 52,981$). Что говорит о большей склонности к отходу от собственной этнической группы и поиску устойчивых социально-психологических ниш не по этническому критерию у городских старшеклассников, чем у сельских.

По такому компоненту этнической идентичности как «Этноэгоизм» ($U_{эмп} = 49,932$) были обнаружены статистически значимые различия на уровне $p \leq 0,05$, что говорит о более ярком проявлении его у сельских обучающихся. Данный тип идентичности может выражаться в безобидной форме на вербальном уровне как результат восприятия через призму конструкта «мой народ», но может предполагать, например, напряженность и раздражение в общении с представителями других этнических групп или признание за своим народом права решать проблемы за «чужой» счет.

По такому типу этнической идентичности, как «Этноизоляционизм» ($U_{эмп} = 48,201$) также обнаружены статистически значимые различия на уровне $p \leq 0,05$, что говорит о большей склонности сельских юношей к проявлению таких качеств, как убежденность в превосходстве своего народа, признание необходимости «очищения» национальной культуры, негативное отношение к межэтническим брачным союзам, ксенофобия.

По компоненту, входящему в характеристику ценностных ориентаций «Ориентация на группу» ($U_{эмп} = 49,681$) были обнаружены статистически

значимые различия на достоверном уровне значимости $p \leq 0,05$. Это означает, что такие параметры, как внутригрупповая поддержка (взаимовыручка), подчиненность группе и верность традициям более характерны сельским юношам. Они больше ориентированы на группу. По компоненту «Ориентация на власть» ($U_{эмп} = 50,194$) также были обнаружены статистически значимые различия на достоверном уровне значимости $p \leq 0,05$. Это говорит о том, что сельские школьники более ориентированы на дисциплинированность, законопослушность, уважение власти, чем городские.

Таким образом, наша гипотеза о том, что существуют особенности этнической социализации сельских и городских старшеклассников, подтвердилась.

Список литературы

1. Бублик, М.М. Психосемантическое пространство этнической идентичности молодежи [Текст]: дисс... канд. психол. наук. / М.М. Бублик. – СПб. – 2014.
2. Верещагина, М.В. Этническая идентичность и этническая толерантность русских и осетинских студентов: автореф. дисс. на соиск. уч. степ.канд. психол. наук [Текст] / М.В. Верещагина. – СПб., 2010.
3. Дагбаева, С.Б. Этническая социализация школьников: теория, методология, практика: монография. – Чита: ЗабГУ, 2015.
4. Ширипова, Т.В. Этническая социализация учащихся в условиях поликультурной среды [Электронный ресурс] / Т.В. Ширипова // Вестник Бурятского Государственного Университета: электрон. науч. журн. – 2019. - №15. – URL: [https://elibrary.ru/download/elibrary_16217086_95774056.pdf].

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕКТИВА КАК ОСНОВА ЭФФЕКТИВНОЙ РАБОТЫ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Пономарева М.Ю.

МБОУ «Лицей № 21», г.Курск

Аннотация. В силу сложившейся ситуации, не только в России, но и в мире одной из самых приоритетных задач становится проблема обеспечения здоровья населения. Многосторонность этой проблемы обусловлена как разнообразием демографического состава современного общества, так и характером, направленностью, подходами, способами и средствами сохранения здоровья, сложностями формирования у населения активной позиции к его сбережению. Современные исследователи уделяют особое внимание профессионально-личностному здоровью, к числу которых можно отнести и работу школьного педагога, так как во многом от него зависит и

психологическое здоровье его учеников. В данных исследованиях указывается, что педагогический состав общеобразовательного учреждения имеет низкие показатели физического, психологического и психического здоровья, которые снижаются в связи с увеличением стажа работы в школе. В силу специфики профессии, ее социальной значимости, высокого уровня ожиданий государства и общества от результатов труда педагога, высокий уровень стрессогенности именно у педагогов возникает риск накопления тяжелых неврозов, синдрома профессионального выгорания и жесткого ролевого поведения.

Ключевые слова: педагог, профессиональное здоровье, эмоциональное выгорание, саморегуляция, психологическая служба.

PROFESSIONAL HEALTH OF THE PEDAGOGICAL TEAM AS THE BASIS OF EFFECTIVE WORK OF THE EDUCATIONAL INSTITUTION

Ponomareva M.Y.

MBOU «Lyceum No. 21», Kursk, Russia

Abstract. Due to the current situation, not only in Russia, but also in the world, one of the highest priority tasks is the problem of ensuring the health of the population. The versatility of this problem is due to both the diversity of the demographic composition of modern society and the nature, orientation, approaches, methods and means of preserving health, the difficulties of forming an active position in the population towards saving it. Modern researchers pay special attention to professional and personal health, which includes the work of a school teacher, since the psychological health of his students largely depends on him. These studies indicate that the teaching staff of a general education institution has low indicators of physical, psychological and mental health, which decrease due to an increase in the length of service at school. Due to the specifics of the profession, its social significance, the high level of expectations of the state and society from the results of the teacher's work, the high level of stressfulness, it is among teachers that there is a risk of accumulation of severe neuroses, professional burnout syndrome and hard role behavior.

Keywords: teacher, professional health, emotional burnout, self-regulation, psychological service.

В педагогике и психологии профессиональное здоровье рассматривается, как способность организма сохранять и активизировать компенсаторные, защитные, регуляторные механизмы, обеспечивающие работоспособность, эффективность педагогической деятельности и развитие личности учителя [3].

В число причин, негативно влияющих на здоровье педагога, входят:

- большая продолжительность рабочего дня, точнее рабочих суток;
- высокий уровень нервно-психической напряжённости;

- высокий уровень социальной ответственности;
- хронические перегрузки;
- риск заболевания в связи с общением с множеством людей;
- дефицит времени на восстановление потраченных сил;
- низкий уровень адаптации к возрастающим требованиям [1].

В качестве симптомов нарушения профессионального здоровья педагога можно выделить следующие:

1. Негативный субъективный статус, который проявляется ухудшением самочувствия, повышением артериального давления, снижением уровня профессиональной активности, снижением интереса к инновациям, сопротивлению им, а также в нестабильности настроения, быстрых переходах от гнева к состоянию апатии;

2. Болевой синдром (в том числе и психоэмоционального – «болит душа»);

3. Снижение или полная утрата трудоспособности, при которой у учителя нет сил для выполнения профессиональных обязанностей даже в начале рабочего дня;

4. Уменьшение объема и степени мобилизации функциональных резервов (быстрая утомляемость педагога, снижение объема внимания, отказ от активных методов обучения, требующих больших психофизиологических затрат, длительный период вработываемости, снижение переносимости повышенных физических и психических нагрузок);

5. Психологическое насилие в образовательной среде (самоутверждение за счет других), проявляющееся в открытом неприятии и постоянной критике ученика; унижении его человеческого достоинства; угрозах в адрес ученика; предъявлении к ученику требований, не соответствующих возрасту или его возможностям [2].

Проявление 2-3 симптомов нарушения профессионального здоровья говорит о том, что возникли проблемы в процессе реализации педагогической деятельности, а именно снижение эффективности обучения и воспитания, конфликтности во взаимоотношениях с обучающимися и коллегами, возникновение и закрепление в структуре характера и профессиональных качествах негативных черт. Одним из приоритетных направлений работы психологической службы общеобразовательного учреждения с педагогами является актуализация восприятия педагогами своего профессионального здоровья как важнейшей личностной ценности. С этой целью нами проводятся работа в нескольких направлениях:

1. Создание и поддержание мотивации на педагогическую деятельность, сотрудничество со всеми субъектами образовательного пространства.

2. Создание социально-психологических условий для повышения уровня психолого-педагогической компетентности в вопросах бесконфликтного общения.

3. Обеспечение условий для развития эмоциональной и поведенческой гибкости, которая связана с творческим потенциалом педагога.

Психологической службой ведутся диагностические исследования, в результате которых разрабатываются способы эффективного укрепления психологического здоровья педагога через организацию системы психологического мониторинга необходимых компетенций. Реализация данных направлений осуществляется через создание психологически комфортного безопасного микроклимата в педагогическом коллективе, обеспечение психологической поддержки инновационной деятельности и развитие психологической готовности педагога к ней. В данном направлении мы используем различные тренинги, а также адресную консультативную помощь.

На индивидуальных консультациях у педагога есть возможность освоить приемы саморегуляции. В настоящее время для саморегуляции психических состояний используются разнообразные методы: дыхательная гимнастика, концентрация и визуализация, релаксация, аутогенная тренировка и др. Овладев ими, человек может более эффективно, рационально распределять свои силы в течение каждого дня, адекватно управлять собой в соответствии со сложившейся ситуацией. В процессе тренинга большое внимание уделяется развитию умения находить в трудных ситуациях внутренние ресурсы, принимать ответственность за собственную жизнь и жизнь других людей, умения делать правильный выбор, формирования потребности в изменении себя и личностном росте. Путь сохранения профессионального здоровья лежит через выборку необходимых качеств и навыков по накоплению функциональных резервов в организме, через гармонизацию личности, актуализацию потенциалов креативности как процесса постепенного преодоления и изживания невротических компонентов собственного внутреннего мира, через повышение аутентичности. Психологической службой осуществляется просветительская работа. Ежемесячно проводятся семинары на различные темы, например: «Профилактика эмоционального выгорания», «Мотивация - основополагающий двигатель деятельности педагога» и т.д.

Таким образом, задача сохранения и укрепления профессионального здоровья педагогов является одной из первоочередных. Всё вышесказанное позволяет говорить о необходимости психологической помощи и поддержки педагогов как профессиональной группы с низкими показателями психологического и физического здоровья. Приоритетным направлением в решении этой задачи должна стать актуализация восприятия педагогами своего профессионального здоровья как важнейшей личностной ценности. Другим важным направлением является изменение отношения к проблеме и активная позиция в отношении здоровья у каждого педагога, направленная на повышение его стрессоустойчивости, самооценки, уровня самопринятия, снижения тревожности, самоагрессии и самодеструкции. Все это позволяет утверждать, что наиболее важным моментом в модернизации современного образования является внедрение психологической культуры в работу педагогов образовательных учреждений.

Список литературы

1. Пахальян В. Э. Развитие и психологическое здоровье. Дошкольный и школьный возраст. СПб.: Питер, 2006. – С. 31.
2. Сыманюк Э. Э., Печеркина А.А. Противодействие профессиональным деформациям // Народное образование. 2010. №9. URL: [https://cyberleninka.ru/article/n/protivodeystvie-professionalnym-deformatsiyam], (дата обращения: 12.10.2021).
3. Синякова М. Г. Профессиональное здоровье педагога в условиях развития поликультурного образования / М. Г. Синякова, Е. Л. Умникова // Психологическое сопровождение в системе образования: сб. науч. трудов по материалам международной междисциплинарной научно-практической конференции «Психология и психологическая практика в современном мире». – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2015. – С. 216-224.

САМООТНОШЕНИЕ У ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Пчелкина Е.П.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия*

Статья выполнена при финансовой поддержке РФФИ проекта № 18-413- 310008 p_a

Аннотация. В данной статье представлены результаты теоретического обзора литературы по теме особенностей самопринятия у лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата с разным уровнем жизнестойкости, а также результаты эмпирического исследования.

Ключевые слова: нарушения, опорно-двигательный аппарат, самопринятие, жизнестойкость

SELF-RELATIONSHIP IN PERSONS WITH DISORDERS OF THE MOTOR-MOTOR APPARATUS

Pchelkina E.P.

Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

Abstract. This article presents the results of a theoretical review of the scientific literature on the topic of features of self-acceptance in persons with musculoskeletal

disorders with different levels of resilience, as well as the results of an empirical study.

Keywords: disorders, musculoskeletal system, self-acceptance, resilience.

Актуальность. В современном мире люди с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) испытывают различного рода негативные переживания и отношения к своим особенностям и к себе в целом. Это становится источником перестройки их жизненного пути, создания определенной специфики деятельности для полноценного функционирования. Как утверждают Л.А. Александрова, А.А. Лебедева, Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказова, в последнее время остро стоит вопрос о создании благоприятных условий для определения социальной, профессиональной, общественной роли человека с ограниченными возможностями, а также для успешной самореализации его как личности. Человека с инвалидностью следует рассматривать не как пассивную личность, а, в первую очередь, учитывать его жизненные силы, ресурсы и энергию, а также индивидуальные различия [1], в том числе особенности самосознания и самоотношения [2]. Качество самоотношения у человека с ОВЗ влияет на многие аспекты его личности и жизни: адаптацию в любой сфере деятельности, самореализацию и самовыражение как индивидуальности, на межличностные отношения. В результате может либо способствовать, либо в связи с пренебрежительным, враждебным, негативным отношением к себе затруднять реабилитационный процесс и в целом социализацию. Таким образом, проблема самоотношения людей с ограниченными возможностями здоровья является актуальной, востребованной и требует дальнейшего изучения.

Цель исследования – изучение особенностей самоотношения у людей с особенностями развития (в частности, с поражением опорно-двигательного аппарата), а также сравнение особенностей самоотношения людей с ОВЗ и людей, не имеющих тех или иных нарушений. Выборку составили 30 человек в возрасте от 18 до 35 лет: 15 респондентов – с ОВЗ и 15 здоровых.

Материалы и методы исследования. Были использованы методика исследования самоотношения С.Р. Пантилеева и методика свободных высказываний М. Куна «Кто я?» (модификация Т.В. Румянцевой). Для оценки различий особенностей самоотношения был применен t-критерий Стьюдента.

Результаты исследования. На начальном этапе рассмотрим результаты исследования когнитивного компонента самоотношения у лиц с ОВЗ, в который входят саморуководство, самоуверенность, внутренняя честность с самим собой и отраженное самоотношение. Так, наиболее высокий уровень саморуководства наблюдается у 53% респондентов. Это можно пояснить тем, что они ощущают себя способными оказывать сопротивление внешним влияниям, а также понимают обоснованность и последовательность своих внутренних побуждений и целей. При этом, у 47% респондентов в новых для себя ситуациях регуляция своих возможностей может ослабевать, усиливаться

склонность к подчинению средовым воздействиям. Анализ компонента самоуверенности показал средний уровень у 81% респондентов с ОВЗ. В привычных для себя ситуациях они сохраняют работоспособность, уверенность в себе, но при неожиданном появлении проблем может возникать снижение работоспособности и проявление беспокойства. Высокий уровень самоуверенности имеют 13% испытуемых, которым свойственен мотив успеха. Внутренняя честность развита на высоком уровне лишь у 6% респондентов, что говорит об их открытости с самими собой и глубоким понимании себя. Также было обнаружено, что у 27% людей с ОВЗ внутренняя честность развита слабо, то есть имеется склонность избегать открытые отношения с самим собой. По показателю отраженного самоотношения мы обнаружили, что 20% людей с ОВЗ чувствуют, что их любят другие, что они способны вызвать в других уважение. 13% человек считают, что не способны вызвать уважение у окружающих, а только осуждение и порицание. Далее рассмотрим особенности эмоционального компонента самоотношения у людей с ОВЗ, а именно самооценности, самопринятия и самопривязанности. Самоценность развита на среднем и высоком уровнях. Несмотря на ограничения в своем развитии 53% испытуемых высоко оценивают свой духовный потенциал, ценят собственную неповторимость и богатство внутреннего мира. Но 47% респондентов могут не до конца оценивать свои ресурсы. Поэтому любые замечания окружающих могут вызвать ощущение малоценности, личной несостоятельности. Самопринятие у данной категории лиц развито у большинства на среднем уровне. Присутствует избирательное отношение к себе у 81% людей с ограниченными возможностями, т.е. они принимают не все свои достоинства и недостатки. Лишь 19% испытуемых имеют высокие показатели самопринятия, что говорит о полном принятии себя такими, какие есть. При этом все испытуемые (100%) стремятся к изменению лишь некоторых своих качеств при сохранении прочих других. По компоненту самоотношения – внутренней неустроенности – мы обнаружили, что у людей с ОВЗ имеются средний и низкий уровни внутренней конфликтности и самообвинения. Внутренняя конфликтность наименее развита у 33% респондентов. Они склонны ощущать баланс между собственными возможностями и требованиями окружающей действительности, между притязаниями и достижениями. В целом они принимают сложившуюся жизненную ситуацию. Самообвинение на среднем уровне наблюдается у 94% лиц с ОВЗ. У них обвинение себя за те или иные значимые поступки сочетается с выражением гнева, досады в адрес окружающих. Установка на самообвинение сопровождается развитием некоторого внутреннего напряжения, ощущения невозможности удовлетворения основных потребностей. В результате сравнения двух групп (лиц с ОВЗ и лиц без особенностей в развитии) были выявлены значимые различия с помощью t-критерия Стьюдента по показателям самоотношения: «Саморуководство» (-1,775) и «Отраженное самоотношение» (-1,727). Можно сказать, что у людей с ОВЗ лучше развито умение справляться с трудностями на пути к достижению целей, чем у здоровых респондентов. Можем

предположить, что это связано с их развитой внутренней мотивацией, упорством и достаточным волевым контролем. При этом, для них более значимо быть принятыми окружающими людьми такими, какие они есть. Когда общество обращает внимание на внутренние ресурсы и личностные качества людей с ограниченными возможностями здоровья, то они чувствуют свою эмоциональную открытость и готовность к установлению контактов. Результаты исследования свободных высказываний «Кто я?» показали, что в группе людей с ограниченными возможностями преобладает компонент «Рефлексивное Я» (51 высказывание). Испытуемые были склонны описывать индивидуальный стиль поведения, черты личности и характера (примеры: «я настойчивый»; «я – интроверт»; «я – мечтатель»; «я – сильно эмоциональный»). На втором месте по частоте встречаемости оказался компонент «Социальное Я» (44 высказываний). Данная категория лиц осознает себя членами общества, семьи, различных социальных групп, и указывает свою ролевую позицию («я – личность»; «я – человек»; «я – сын»; «я – мама»; «я – студент»). На третьем месте оказался компонент «Деятельное Я» (25 высказываний). Здесь лица с ОВЗ упоминали свои любимые занятия, интересы и увлечения («я – дизайнер»; «я люблю музыку»; «я – флорист»; «я – спортсменка»; «я – инженер»). На следующем месте оказались показатели «Коммуникативное Я» (7 высказываний) и «Перспективное Я» (6 высказываний). В первом случае респонденты упоминали себя как друга, хорошего товарища и понимающего человека, а во втором – указывали в основном на семейную перспективу («я – будущая мама») и профессиональную перспективу («я – будущий психолог»; «я – будущий юрист»). В отношении «Физического Я» высказались три респондента, которые указали на свои нарушения в развитии («я – инвалид»).

Выводы. Для «особых» людей очень важно иметь позитивное самоотношение, предполагающее осознание того, насколько критично они относятся к своим успехам и неудачам, какое место они занимают в мире и жизни других людей. Их собственное самоуважение и самопринятие чувствительно к тому, насколько их ценят другие, уважают и принимают такими, какие они есть.

Список литературы

1. Александрова, Л.А. Личностные ресурсы преодоления затруднённых условий развития / Л.А. Александрова, А.А. Лебедева, Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказова // Личностный потенциал: структура и диагностика / под ред. Д.А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2011. – С. 579-610.
2. Тарасов, И.А. Самоотношение как компонент психологического здоровья личности с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) / И.А. Тарасов // Современная наука. – 2013. – № 1. – С. 27-29. 238

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВАЯ СФЕРА У ЛИЦ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Пчелкина Е.П., Разуваева Т.Н, Гут Ю.Н., Локтева А.В.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
Белгород, Россия*

Аннотация. В современном мире наблюдаются значительные достижения в работе над проблемой комфортности и дружелюбности среды к самым разнообразным группам людей с теми или иными особенностями, в том числе, к имеющим инвалидность. В России количество инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее ОДА) возрастает на 30% каждые 10 лет. Категория инвалидности является обширной группой по степени и видам нарушений в различных системах органов, накладывающих отпечаток на психологическое состояние инвалидов как ответ на сложности, с которыми они постоянно сталкиваются в своей жизни и вынуждены к ним адаптироваться. Это указывает на необходимость комплексного подхода к психологической поддержке инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) с учетом каждого конкретного случая инвалидности и индивидуального подхода к их психологической коррекции, возможность которой опирается на четкость диагностики и понимания эмоционально-волевых особенностей инвалидов. Несмотря на то, что в науке накоплены многочисленные данные в отношении тех или иных эмоционально-волевых особенностей инвалидов с ПОДА, они касаются отдельных характеристик их эмоциональной или волевой сфер, часто имеют прикладной характер. Поэтому остается актуальным всестороннее изучение эмоционально-волевых особенностей инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата для решения проблемы комплексной психокоррекции.

Статья раскрывает результаты констатирующего этапа исследования. Указывается обзор и преимущественно качественный анализ результатов изучения трех групп инвалидов с нарушениями ОДА, что объясняется его целью – изучить особенности эмоционально-волевой сферы инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата для дальнейшей разработки индивидуальных программ психокоррекции. При сравнении групп инвалидов с нарушениями ОДА между собой, выделенных по критериям беззаботный/студент вуза, спортсмен/ регулярно не занимающийся спортом, выявлены различия в характеристиках эмоционально-волевой сфере.

Ключевые слова: люди с ограниченными возможностями здоровья; поражения опорно-двигательного аппарата; связь эмоций и воли; эмоционально-волевые особенности; развитие личности.

EMOTIONAL AND VOLITIONAL CHARACTERISTICS OF DISABLED PEOPLE WITH MUSCULOSKELETAL DISORDERS

E.P. Pchelkina, T.N. Razuvaeva, Y. N.Gut, A.V. Lokteva

Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

Abstract. At present, there are significant achievements in the work on the problem of comfort and friendliness of the environment for the most diverse groups of people with certain characteristics, including those with disabilities, all over the world. The relevance of the problem of disability is not removed by these trends, as there is a steady increase in their number. Thus, in Russia, the number of disabled people with musculoskeletal disorders increases by 30% every 10 years. The category of disability itself is an extensive group by the degree and types of disorders in various organ systems that affect the psychological state of disabled people as a response to the difficulties they constantly face in their lives and are forced to adapt to them. Scientists of various scientific fields are constantly working on the problem of an integrated approach to the adaptation of disabled people in the modern world. Today, there is no doubt about the importance of the psychological factor in determining the state of a person and in the development of the personality of a disabled person. Psychologists have made a significant contribution to the study and solution of this problem. The task of personal development, the maximum possible use of one's potential for the benefit of the development of life in general is emphasized as universal and is presented as a criterion of a mature personality. Moreover, disability is considered as a special situation of solving this problem, and not an exception to it. All of the above about the integrated approach to psychological support for people with disabilities with musculoskeletal disorders makes this issue almost constantly relevant, which society must solve again and again. The severity of the problem increases the need to consider each specific case of disability and an individual approach to their psychological correction, the possibility of which is based on a clear diagnosis and understanding of the emotional and volitional characteristics of disabled people, including those with motor disorders. Even though science has accumulated numerous data on certain emotional and volitional characteristics of disabled people with musculoskeletal disorders, they relate to certain characteristics of their emotional or volitional spheres, and often have an applied nature. Therefore, to solve the problem of complex psychocorrection of emotional and volitional characteristics of disabled people with a lesion of the musculoskeletal system, their comprehensive study both during the primary diagnosis and during the implementation of the psychocorrection program remains relevant.

Keywords: disabled people; lesions of the musculoskeletal system; the connection of emotions and will; emotional and volitional features; personality development.

Актуальность. Трудности, часто непреодолимые, в минимальном исполнении первичных потребностей лиц с тяжелыми двигательными нарушениями часто взаимосвязаны с психологической дезадаптацией, отсутствием общественного интереса и в целом интереса к жизни, трудностями в межличностных контактах, замкнутостью круга общения на тех, у кого имеются подобные нарушения, низкой самооценкой, пассивностью, иждивенческой позицией и неразвитостью самостоятельности и воли, повышенным уровнем тревожности, особенно в отношении будущего, пессимизмом, общей неудовлетворенностью жизнью. Очевидно, что эффективность психологической помощи будет основываться на степени изменений указанных индивидуально-личностных особенностей инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата (далее ПОДА).

Эмоции и воля тесно взаимосвязаны между собой. Воля в отношении эмоций выполняет контролирующую функцию, характеризует уровень зрелости эмоциональной сферы и личности в целом (Л.С. Выготский) [3]. Эмоции в отношении воли играют важную роль в становлении данной сферы посредством слова и эмоционального общения с другим человеком (для ребенка – со взрослым). Развитость и спаянность эмоциональной и волевой сфер характеризует такую черту человека, как произвольность, что имеет важное значение в отношении воспитания и самовоспитания, психологической реабилитации инвалидов (Y.N. Gut, A.V. Lokteva, E.P. Pchelkina, T.N. Razuvaeva) [14]. Однако изучение эмоционально-волевой сферы в основном применяется в научных исследованиях прикладного характера. Все это в полной мере относится к инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Согласно данным Т.И. Бонкало, А.В. Гольцова, С.В. Шмелевой, у инвалидов с поздними нарушениями ОДА наблюдаются негативные изменения эмоциональной сферы, сопровождающиеся снижением адаптационных возможностей, повышением тревожности, фрустрированности и агрессивности, а также риском развития депрессии [2].

В работах как отечественных (А.В. Гольцова, С.В. Шмелевой) [5], так и зарубежных авторов (H. Becker, L. Li, D. Moore, J. Schaller и др.) делается вывод о том, что серьезные физические нарушения тела, затрагивающие его двигательную сферу, не могут оставаться незамеченными личностью [11; 13]. Эмоциональный ответ на которые может оказаться очень сильным и подчинить, исказить волевое становление личности, в итоге негативно сказаться на поведенческом и социальном уровнях проблемы.

Цель исследования: изучить особенности эмоционально-волевой сферы инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Материалы и методы исследования. В качестве психодиагностического инструментария мы использовали методики, направленные на изучение: адаптивности (опросник МЛЮ А.Г. Маклакова и С.В. Чермянина), личностных черт (опросник FPI, модифицированный А.А. Крыловой, Т.И. Ронгинской), саморегуляции (В.И. Моросановой), самоактуализации (САМОАЛ А.В.

Лазукиной, адаптированный Н.Ф. Калиным), жизнестойкости (С. Мадди, адаптированный Д.А. Леонтьевым и Е.И. Рассказовой), самоэффективности (Р. Шварцера и М. Ерусалема, адаптированный Ромеком), тревожности (Ч.Д. Спилберга, модифицированный Ю.Л. Ханиным), самоотношения (В.В. Столина и С.Р. Панталева), психологического благополучия (К. Риффа, адаптированный Н.Н. Лепешинским), неудовлетворенности собственным телом (О. Вуле и С. Ролла). Отметим, что некоторые из методик нацелены на измерение личностных категорий, включающих как волевые, так и эмоциональные стороны личности человека (например, личностный адаптационный потенциал, самоактуализация).

Было проведено три исследования на выборке в количестве 60 человек (безработные мужчины-инвалиды, состоящие на учете в центре занятости).

Результаты исследования.

Анализ результатов показал, что у безработных мужчин с приобретенными формами нарушений ОДА во взрослом возрасте все показатели адаптации, кроме моральной нормативности, имеют отличия от соответствующих им у здоровых респондентов (рис. 1). Различия достоверны ($p \leq 0,001$).

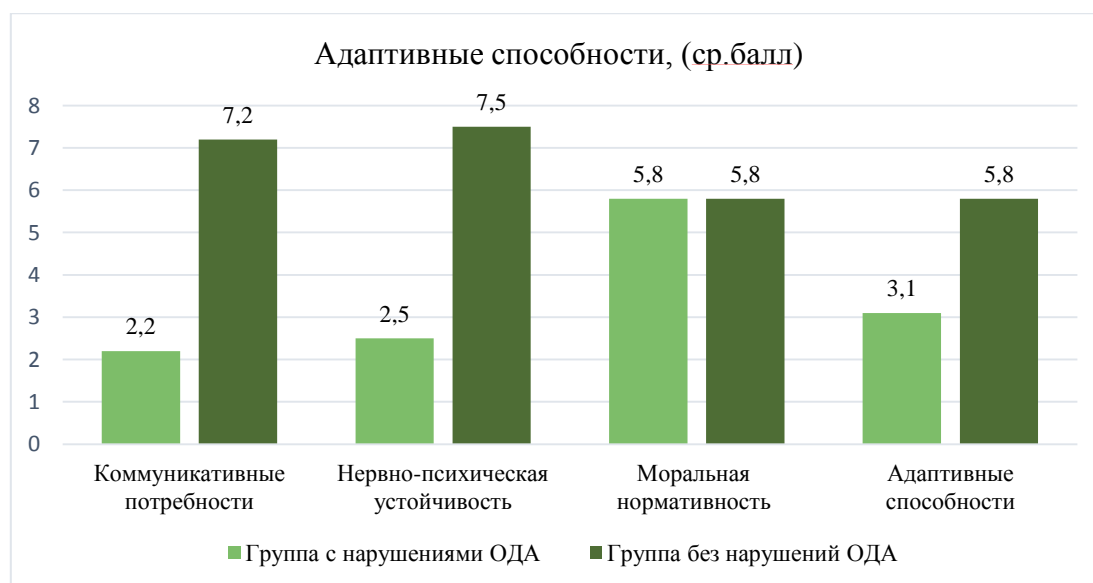


Рис. 1. Выраженность показателей адаптивности безработных мужчин-инвалидов с нарушениями ОДА и лиц без них (ср. балл)

Таким образом, социальная адаптация и регуляция поведения данной группы инвалидов имеют низкий уровень в сочетании с высокой нервозностью (в том числе астенического типа), раздражительностью, эмоциональной неустойчивостью, психосоматическими нарушениями.

Результаты исследования состояний и свойств личности, имеющих первостепенное значение для эмоционально-волевой регуляции поведения не превышают среднего диапазона нормативных значений по большинству личностных характеристик. Однако, проблемы имеются по невротичности (среднее значение – 7,9 балла – что соответствует повышенному уровню, тогда

как у здоровых испытуемых этот показатель имеет значение 3,5 балла), общительности (соответственно, 4,5, то есть средний уровень с тенденцией к низкому; в контрольной группе – 6,6), открытости и стремлению к доверительно-откровенному взаимодействию с окружающими (4,8 – средний уровень; соответственно, у здоровых 7,1). Различия оказались также статистически достоверными в сравнении с контрольной группой мужчин без инвалидности, также состоявших на учете в центре занятости ($p \leq 0,001$). Это различие проявляется в повышении замкнутости и внимания к собственным мрачным мыслям у мужчин с приобретенной инвалидностью в системе ОДА.

Различия в стиле саморегуляции, который в большей степени характеризует волевую сферу личности (рис. 2), статистически значимы по показателям планирования, самостоятельности и общего уровня саморегуляции ($p \leq 0,001$). Значит, их саморегуляция проявляется в понижении способности планировать и оценивать свои результаты, моделировать, программировать, быть гибкими и самостоятельными.

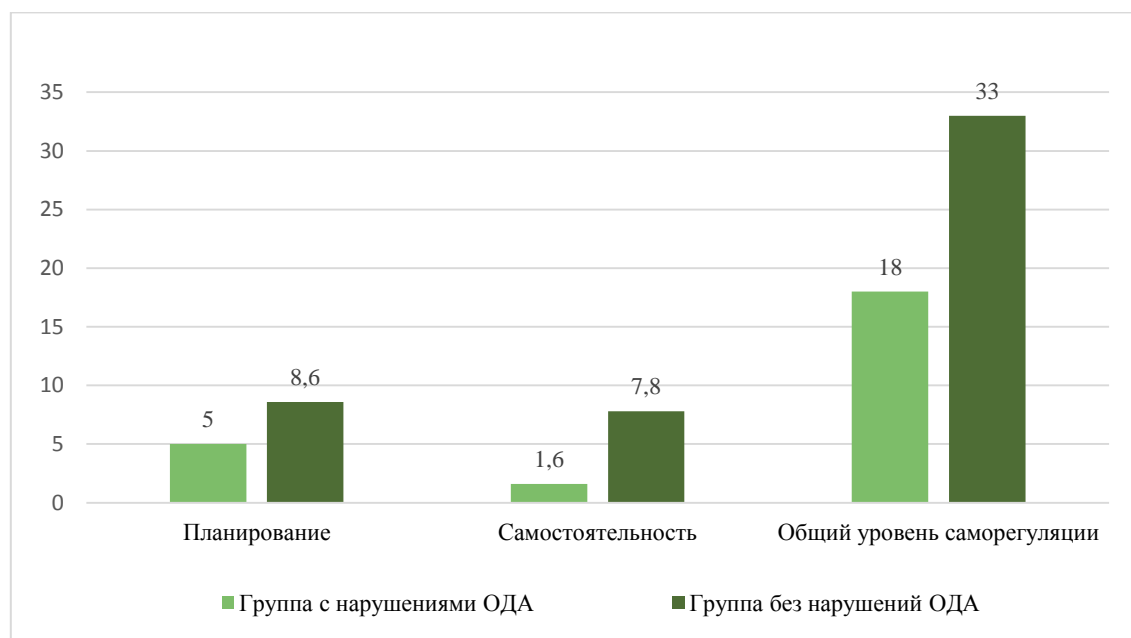


Рис.2. Выраженность некоторых показателей саморегуляции в группах безработных мужчин с нарушениями ОДА и без них (ср. балл)

Характеристики самоактуализации личности относятся как к эмоциональным, так и к волевым свойствам (рис. 3). В исследовании обнаружены различия только по некоторым из них, а именно: «автономность» и «потребность в познании» (средние значение, на границе с низкими). Различия статистически значимы ($p \leq 0,001$).

Так, уровень самоактуализации у инвалидов с ПОДА – безработных мужчин оказался сниженным, что проявляется в стремлении вспоминать прошлое, в недостаточности потребности в познании, автономности и самопонимания. Их волевая сфера после приобретения инвалидности начинает ослабевать из-за рассогласования отдельных ее характеристик (планирования, самостоятельности и общего уровня саморегуляции, устойчивости к стрессу),

которые снижаются вслед за эмоциональными нарушениями. Причем, ряд черт (невротичность, общительность, открытость) становятся достаточно устойчивыми и относятся уже к личностным характеристикам данной выборки.

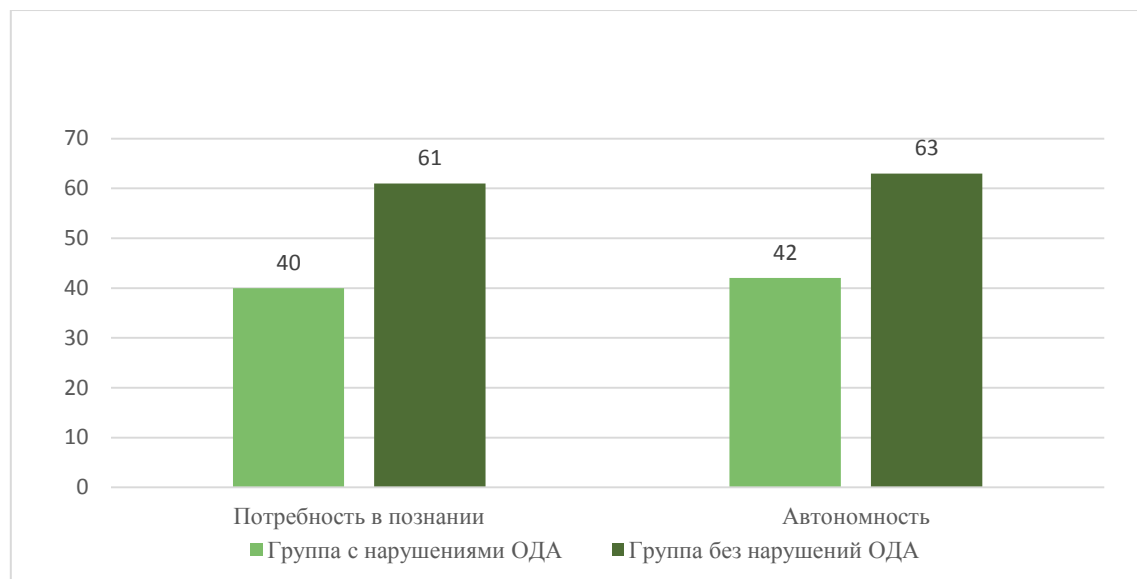


Рис. 3. Выраженность некоторых показателей самоактуализации в группах безработных мужчин-инвалидов с нарушениями ОДА и без них (%)

Сравнительный анализ показателей жизнестойкости (в большей степени волевой стороны личности) показал различия по вовлеченности (среднее значение 22 балла, тогда как у здоровых этот показатель имеет значение 48 баллов) и общей жизнестойкости (соответственно, средние значения 56 и 104 балла), по которым были выявлены статистически значимые различия ($p \leq 0,001$), что означает наличие внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях, неразвитость копинг-стратегий, отсутствие стойкого совладания со стрессами, а также значительно выраженное чувство отвергнутости.

Выводы. Эмоционально-волевыми особенностями инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) являются: сниженный уровень показателей личностного адаптационного потенциала (адаптивных и коммуникативных способностей, нервно-психической устойчивости), открытости в общении и в целом общительности, умения самостоятельно планировать и регулировать свою жизнедеятельность, потребности познавать, вовлеченности и в целом жизнестойкости, самоуважения и самопринятия, ощущения своего благополучия и удовлетворенности своим телом; и, наоборот, повышенный уровень невротичности и личностной тревожности.

Психологические особенности эмоционально-волевой сферы инвалидов с ПОДА определяются спецификой их инвалидности. Учет характера психологического состояния эмоционально-волевой сферы каждой группы инвалидов позволяет индивидуализировать и осуществить более эффективную психокоррекционную помощь. Эти характеристики учитывались при разработке и реализации дальнейшей психокоррекционной программы,

построенной на сочетании системного, комплексного и индивидуального подходов.

Список литературы

1. Бойко Г.Н. Критерий психологической эффективности реализации системы психолого-педагогического сопровождения в спорте инвалидов // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. 2010. № 2. С. 23-26.
2. Бонкало Т.И., Гольцов А.В., Шмелева С.В. Особенности психологической адаптации инвалидов с поздним поражением опорно-двигательного аппарата // Вестник московского государственного областного университета. 2016. №4. С. 2-12.
3. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. М.: Просвещение, 1995. 527 с.
4. Гальчун Я.В., Сазонов Д.Н. Опыт создания психологической службы современного университета (на примере НИУ «БелГУ») // Психологическая служба университета: реальность и перспективы: материалы I Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Москва, 27–28 октября 2017 г. / отв. ред. И.Б. Умняшова, И.В. Макарова. Москва: ФГБОУ ВО МГППУ. НИУ ВШЭ, 2017. С. 114-119.
5. Гольцов А.В., Шмелева С.В. Образ физического «Я» как фактор адаптивного ресурса личности инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата // Человеческий капитал. 2017. № 3(99). С. 102-103.
6. Мещеряков А.И. Опыт обучения детей, страдающих множественными дефектами // Дефектология. 1973. № 3. С. 65-70.
7. Скороходова О.И. Как я воспринимаю, представляю и понимаю окружающий мир / Предисловие В. Н. Чулкова. М.: Педагогика, 1990.
8. Ткачева В.В. Технология психолого-педагогической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Межотраслевые подходы в организации обучения и воспитания лиц с ОВЗ: Монография. М.: Спутник +, 2014. 215 с.
9. Федеральный реестр инвалидов (ФГИС ФРИ). Численность инвалидов в Российской Федерации, федеральных округах и субъектах Российской Федерации. URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost>. (дата обращения 20.08.2020 и 1.12.2020).
10. Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация. М.: Дашков и К°, 2006. 340 с.

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПЕДАГОГОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Разуваева Т.Н., Чуйкова М.А.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
город Белгород, Российская Федерация*

Аннотация. Статья посвящена изучению особенностей профессионального благополучия педагогов разных возрастных групп. В данной работе под профессиональным благополучием педагогов понимается их психологическое и эмоционально-личностное благополучие. По результатам эмпирического исследования обоснована необходимость проведения психокоррекционной работы, направленной на оптимизацию профессионального благополучия педагога.

Ключевые слова. Педагоги, профессиональное благополучие, психологическое благополучие, эмоционально-личностное благополучие.

PECULIARITIES OF PROFESSIONAL WELL-BEING OF TEACHERS OF DIFFERENT AGE GROUPS

Razuvaeva T.N., Chuykova M.A.

Russian Federation, Belgorod, Belgorod National Research University

Abstract. The article is devoted to the study of the features of professional well-being of teachers of different age groups. In this work, the professional well-being of teachers is understood as their psychological and emotional-personal well-being. Based on the results of the empirical research, the necessity of psychocorrectional work aimed at optimizing the professional well-being of the teacher is substantiated.

Keywords. Teachers, professional well-being, psychological well-being, emotional and personal well-being.

Актуальность нашего исследования заключается в изучении особенностей профессионального благополучия педагогов.

Даная профессия относится к тому виду деятельности, где стрессовые ситуации превышают возможный психический потенциал человека. Кроме этого, стрессовые ситуации максимально пролонгированы и интенсивны, чем у представителей других профессий. При сложившейся ситуации стоит помнить о том, что психическое и физическое благополучие педагога является важнейшим и необходимым условием для здоровья учащихся. Именно поэтому мы занялись проблемой профессионального благополучия личности педагога, что является крайне актуальной и на настоящий момент времени.

Под профессиональным благополучием педагогов мы понимаем его психологическое и эмоционально-личностное благополучие. В настоящее время профессиональное благополучие личности педагога как отдельная категория практически не исследовалась, а отдельной категорией для анализа выступали особенности, связанные с психологическим благополучием личности учителя. Данные категории рассматривались с двух сторон: первая –

«психологическое здоровье учителя» (В. Э. Пахальян, И. В. Дубровина, Л. М. Митина и др.), вторая – «профессиональная деформация личности учителя» (А. Р. Каримова, О. Н. Гнездилова, Н. Б. Москвина и др.).

Понятие «разные возрастные группы» понимаются нами на основании классификации возрастов, принятой Всемирной Организацией Здравоохранения, в соответствии с которой педагоги распределены по трем возрастным группам: молодой возраст — 18-44, средний возраст — 45-59, пожилой возраст - 60-74 года. В связи с тем, что минимальный возрастной порог респондентов в нашем исследовании был 23 года, а максимальный – 65 лет, то распределение по возрастным группам происходит следующим образом: молодой возраст — 23-44, средний возраст — 45-59, пожилой возраст - 60-65 года.

Изучением проблемы психологического благополучия личности занимались как отечественные (Т.Р. Абсатарова, А.А. Кроник, Т.В. Лаптева, П. П. Фесенко, Т. Д. Шевеленкова и др.), так и зарубежные исследователи (Д. Биррен, Н. Брэдбёрн, Б. Динер, К. Рифф и др.). Проанализировав подходы к психологическому благополучию, мы определили, что благополучие следует рассматривать через призму единого явления, одновременно включающие в себя социальные, психические и физические компоненты, что определяет его как цельный психический феномен. Кроме этого, в отечественной психологии понятие психологическое, эмоционально-личностное благополучие и профессиональное благополучие, являются синонимами. Данный момент мы использовали в нашей работе, с целью определения профессионального благополучия у педагогов разных возрастных групп [3]. А.С. Баранова считает, что профессиональная культура педагогов предполагает умение работать самостоятельно, стремиться к личностному росту, уметь наладить благоприятные взаимоотношения с образовательными элементами, что и является залогом профессионального благополучия [1]. О.А. Елисеева считает, что несмотря на высокий интерес исследователей к проблеме субъективного благополучия, существует ряд проблем, которые требуют учета феномена профессионального благополучия [4]. В целом исследования показывают, что анализ особенностей профессионального благополучия педагога является крайне важным моментом, так как способствует выделению направления психологической поддержки и сопровождения педагогов, с целью поддержания профессионального благополучия на должном уровне и профилактики эмоционального выгорания в дальнейшем. Изучение профессионального благополучия личности педагога в современной психологической науке в совокупности с возрастными особенностями имеет ограниченный характер, что делает этот вопрос открытым для эмпирического исследования.

Целью нашего исследования стало изучение особенностей профессионального благополучия педагогов разных возрастных групп.

Гипотезой исследования явилось предположение о том, что чем старше педагоги, тем ниже уровень их профессионального благополучия.

Для достижения поставленной цели мы использовали следующие методы исследования: организационные (сравнительный метод), эмпирические (психодиагностический метод), методы качественной и количественной обработки данных (математико-статистическая обработка (H-критерий Крускалла-Уоллеса)), интерпретационные методы (структурный метод).

Методики:

1. «Методика самооценки эмоционально-личностного благополучия» (СЭЛБ), (Л.В. Карапетян, Г.А. Глотова.)

2. «Шкала психологического благополучия К. Рифф», версия Шевеленковой – Фесенко.

3. Беседа.

Результаты нашего исследования показали, что большинству опрошенных педагогов разных возрастных групп свойственен невысокий уровень психологического благополучия. Кроме этого, мы выяснили, что педагогам в возрасте 23-44 лет свойственно иметь удовлетворительные, позитивные отношения с окружающими, противостоять попыткам общества думать и действовать определенным образом, самостоятельно регулировать поведение, контролировать внешнюю деятельность, постоянно саморазвиваться, придерживаться убеждениям, являющимися источниками целей в жизни, позитивно относиться к себе. Для педагогов 45-59 лет свойственно воспринимать себя самореализовывающимся, испытывающим чувство развития собственного потенциала. В то время как педагогам в возрасте 60-65 лет, наоборот, свойственно испытывать сложности в организации собственной деятельности, в установлении отношений, изменять свое поведение. Более того у пожилых педагогов снижается мотивация профессиональной деятельности, ощущение смысла жизни.

По итогам проведенного обследования можно констатировать, что низкий уровень психологического благополучия в большей степени выражен у респондентов в пожилом возрасте (60-65 лет) ($Me=320,1$). Средний уровень психологического благополучия выражен у респондентов в возрасте 45-59 лет ($Me =351,1$). В то время как высокий уровень психологического благополучия выражен у респондентов молодого возраста ($Me =357,8$). Что касается результатов выраженности эмоционально-психологического благополучия у респондентов, то получилась аналогичная статистика: максимально выражен индекс СЭЛБ у респондентов в возрасте 23-44 лет ($Me=28,7$), минимально – у респондентов в возрасте 60-65 лет ($Me=25,2$). Полученные результаты полностью подтвердились в результате статистической обработки с помощью критерия Крускалла-Уоллеса: низкий уровень профессионального благополучия свойственен педагогам пожилого возраста ($H = 7,364$, при $p \leq 0,05$), средний уровень профессионального благополучия характерен для педагогов среднего возраста ($H = 12,347$, при $p \leq 0,05$), высокий уровень профессионального благополучия свойственен для педагогов молодого возраста ($H = 15,747$, при $p \leq 0,01$).

Таким образом, гипотеза о том, что уровень профессионального благополучия современных педагогов снижается с повышением их возраста, подтвердилась. Полученные результаты подтверждают необходимость проведения психокоррекционной работы с педагогами с целью оптимизации их профессионального благополучия.

Список литературы

1. Баранова, А. С. Психологическое благополучие как условие повышения культуры профессионально- педагогической деятельности [Текст] / А.С. Баранова // ВестникТВГУ. — 2017. — № 3
2. Бейзеров, В.А. 105 кейсов по Педагогике. Педагогические задачи и ситуации [Текст] / В.А. Бейзеров. – М.: Флинта, 2016.–162 с
3. Бородкина, Е.В. К вопросу изучения субъективного благополучия в профессионально-педагогической деятельности [Текст] / Е.В. Бородкина // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения, 2020.- № 28. - С. 31-34.
4. Елисеева, О.А. Особенности и проблемы изучения субъективного благополучия в современных психологических исследованиях [Текст] / О.А. Елисеева // Российский психологический журнал, 2016. - Т8. - №3
5. Пахоль, Б. Е. Субъективное и психологическое благополучие: современные и классические подходы, модели и факторы [Текст] / Б.Е. Пахоль // Украинский психологический журнал, 2017. – No 1 (3). – С. 80 – 10

PERCEPTION OF THE ACADEMIC PERFORMANCE OF BRAZILIAN STUDENTS ON THE DISTANCE LEARNING REGIME, FROM THE PERSPECTIVE OF PYGMALION EFFECT

M. G. Rafael, H. L. Gabriel, M. S. Victoria, A. A. Matheus

Abstract. The article is devoted to the research and development of a new interpretation of the complexity and problems identified and reported by teachers during distance learning. The introduction of distance learning in public municipal schools in Brazil is associated with numerous structural and socio-economic problems that need to be overcome, from the introduction of a system that provides and facilitates Internet access for students, to the training of teachers and the provision of interface tools with simple management for the best implementation and application of pedagogical activities offered by teachers.

Keywords: Student and teacher relationship, Pygmalion effect, distance learning in Brazil;

ВОСПРИЯТИЕ АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТИ БРАЗИЛЬСКИХ СТУДЕНТОВ В РЕЖИМЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЭФФЕКТА ПИГМАЛИОНА

М.Г.Рафаэль, Х.Л. Габриэль, М.С. Виктория, А.А. Матеус

Анотация. Статья посвящена исследованию и разработке новой интерпретации проблем, выявленных и сообщенных преподавателями в ходе дистанционного обучения. Внедрение дистанционного обучения в государственных муниципальных школах Бразилии связано с многочисленными структурными и социально-экономическими проблемами, которые необходимо преодолеть, начиная с внедрения системы, обеспечивающей и облегчающей доступ в Интернет для учащихся, до подготовки учителей и предоставления интерфейсных инструментов с простым управлением для наилучшего осуществления и применения педагогической деятельности, предлагаемой учителями.

Ключевые слова: отношения ученика и учителя, эффект Пигмалиона, дистанционное обучение в Бразилии.

Purpose of the research: To study and develop a reinterpretation of the obstacles and dissatisfactions identified and reported by teachers during the distance education period, aiming to offer practical actions to improve the relationship between students and teachers, aiming at ways to motivate them and engage Brazilian students in order to reduce their frustration and feeling of academic unpreparedness. Method and materials: Study design: Through a review of the literature over the topics of Psychosocial phenomena in an academic environment, Pygmalion effect, the academic performance of Brazilian students during the distance learning educational system; conducted through Pubmed, Google Scholar, and reports from different organizations, such as National Union of Municipal Education Directors (Undime), UNICEF (United Nations Children's Fund), Itaú Social and Instituto Península, that evaluate the quality of education in Brazil among other activities. All these obtained data are dated from articles from 2000 until 2021. Analysis of comparative study: The data collected from the publications of the institutes that evaluated the Brazilian educational index were used to carry out a comparative analysis among themselves in order to observe if there is congruence and coherence among the results of the researches presented and, in this way, to understand the extent of the issues, subdividing and analyzing according to the four factors presented on the perspective of the social phenomenon described by Rosenthal, R. and Jacobson, L.

Results: According to World Health Organization, the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) was first reported on December 31, 2019, and it was declared a global pandemic in March 2020 ensuing a plaint of public health measures, and among them, the lockdown and life restrictions in the attempt to prevent the spread of

the virus. With the lockdown [1], social interactions changed and the educational system had to follow and adapt to the new health and public organization protocols required by the Ministry of Health. Over time, some psycho-emotional problems intricate with social isolation began to be noticed throughout the world, as an example, as demonstrated in a study carried out with university students in the United Arab Emirates (UAE), where a total of 154 students participated in the survey, and the majority were female. The results of the GHQ-12 analysis showed that the students were experiencing psychological issues related to depression and anxiety as well as social dysfunction [2]. Prior to the adoption of the distance learning (DL) regime, studies already indicated the existence of stress in the academic environment, a survey reported the aspects of nurse education programs that frequently cause stress to nursing students, the result of the analysis revealed that five factors. Firstly, the academic stress. The second and third components concern relationships, the former involving teaching-related staff, and the latter involving the clinical experience. The last two components suggest that finance and the death of patients are independent sources of stress [3]. However, these issues are crossing borders and currently institutions and companies linked to the educational sector in Brazil are presenting in their researches, data proving the symptomatologic impact of the distance learning system in basic education in different states in Brazil. Its undeniable the benefits and possibilities of online education during the Coronavirus pandemic, although in terms of psychological impact and in academic performance per se, it was found a decrease in the quality of teaching and a substantial increase in stress and frustration on the side of teachers and students, which can be attributed to two major factors. The first one is largely due to a structural inability and infeasibility of implementing the online system, as according to data issued by the organization "Escola Nova" reports that according to teachers, one of the main challenges to be overcome during the first semester of 2021 is the infrastructure suitable for remote work came in the first place, with 63% of votes and in second and third place, with 60% and 51%, respectively. There were difficulties in developing pedagogical strategies that can be done remotely and knowing the technological tools that enable their execution [4]. According to a study carried out by the National Union of Municipal Education Directors (Undime) with support from UNICEF (United Nations Children's Fund) and Itaú Social, "Municipal education networks point to internet and infrastructure as the greatest difficulties faced in 2020, according to a survey by Undime". The document details the challenges of 2020 and how the return to school is going in 2021. For students from municipal public education networks, the biggest infrastructure problem to be overcome was internet access, 78.6% of respondents identified a degree of difficulty in medium to high in this regard. Of the responding municipalities, 95.3% stated that the off-site activities in 2020 were concentrated in printed materials and guidance via WhatsApp [5]. The second factor concerns the relationship between students and teachers, their expectations, and their frustrations with each other and with the current educational system. A survey published by Instituto Península, which is a third sector organization that works in the field of Education in Brazil, published that when they answered the question "How

have you been feeling most of the time?” Based on the Emotions Scale developed by Marc Brackett, Ph.D., of the Yale Center for Emotional Intelligence,” over time, teachers felt more overwhelmed and less anxious. Other results presented by this research show that only 49% of teachers are feeling motivated to return to in-person classes, even though 99% have taken at least one dose of the vaccine and even with the return to in-person classes, 85% of teachers believe that students will learn less than expected for the school year. Kindergarten teachers are the ones with the best expectations regarding student learning. Regarding students, teachers noticed a progressive pessimism about the future and a feeling of unpreparedness in relation to learning [6]. By analyzing such data under the Pygmalion effect perspective (also often called the Rosenthal effect) in order to predict possible unfavorable consequences of the current educational scenario and a better understanding of the obstacles to be overcome, we note the importance of the dynamics of the student-teacher relationship for student performance. Pygmalion effect named after the Greek myth of Pygmalion, who was a sculptor whose desire to find a woman as beautiful as his sculpture to marry, attended by the goddess Aphrodite (the goddess of love), demonstrating the consequences of projected focus and expectations on a goal or in someone can impact the outcome in a given situation. This effect describes mostly educational and professional situations, where someone’s high expectations improve our behavior and therefore our performance in a given area, suggesting that we do better when more is expected of us [7]. In a psychological phenomenon research in 1968 by Rosenthal, R. and Jacobson, L., the Pygmalion effect was demonstrated and some years later Rosenthal proposed a four-factor theory to explain why teachers’ expectations of their students impact those students’ behavior [8]. The four factors (climate, input, output, and feedback) allude to different fields of action in the interaction dynamics between students and teachers, which they share as a center of congruence the positive expectation upon the student's capacity. In this way, according to the proposal of Rosenthal, the climate is the promotion of a healthy socio-economic environment, departing from a positive feeling on the teacher's side, towards their students and the classroom would reflect this attitude back; the input would be the expectation that students are intelligent to deal with the given assignments, combined with their encouragement to consume better quality materials. Output means that the student’s engagement will rise if the teachers provide more opportunities for their students to respond in the classroom and Feedback is about more detailed guidance on how to improve for students who are better performing. Distance learning became unbalanced and proposed a new pedagogical challenge to deal with these four mentioned spheres of action, but even with present Brazil’s structural problems, for instance, in relation to work over the factors named climate and output, which are major obstacles as they transcend the control of the teacher's teaching activity, on the other hand, strengthening input factors by facilitating access to better quality materials and a greater frequency of feedback oriented toward those in seeking of better performance, will tend to maintain their interest and academic motivation and in the long term, providing a progressive increase in their academic achievements. Conclusion: The implementation of distance learning in public

municipal schools in Brazil presents numerous structural and socioeconomic challenges to overcome, since the implementation of a system that provides and facilitates internet access for students, till the teachers' training and the provision of interface tools with easy manipulation for the best exercise and application of the teachers' proposed pedagogical activities. However, with the existing platforms currently in use, we concluded through the re-reading of the collected data, that the adoption of a more positive posture by the teachers on the students' capacity and a greater direction, offered proportionally to the student's academic performance, presents strong indications to produce a positive impact on the teaching activity and on the relationship between both parties.

References

1. Zandifar and Badrfam, (2020), particularly in terms of high levels of psychological distress (Qiu et al., 2020), depression (Wang et al., 2020), anxiety (Horesh and Brown, 2020; Lima et al., 2020; Rajkumar, 2020), fear and panic behaviors (Shigemura et al., 2020).
2. Drissi N, Alhmoudi A, Al Nuaimi H, Alkhyeli M, Alsalami S, Ouhbi S. Investigating the Impact of COVID-19 Lockdown on the Psychological Health of University Students and Their Attitudes Toward Mobile Mental Health Solutions: Two-Part Questionnaire Study. *JMIR Form Res.* 2020; 4(10):e19876. Published 2020 Oct 20. doi:10.2196/19876.
3. Timmins F, Kaliszer M. Aspects of nurse education programmes that frequently cause stress to nursing students -- fact-finding sample survey. *Nurse Educ Today.* 2002 Apr;22(3):203-11. doi: 10.1054/nedt.2001.0698. PMID: 12027601.
4. <https://novaescola.org.br/conteudo/20486/especial-trabalho-docente-na-pandemia-recursos-e-infraestrutura>.
5. Fonte: Undime. Títulol original: Redes municipais de educação apontam internet e infraestrutura como maiores dificuldades enfrentadas em 2020, mostra pesquisa da Undime. <https://bit.ly/3ckghej>.
6. Data de publicação: 2021. Autor(es): Alqueres, Beatriz | Kimi, Daniela | Ferraz, Marina. Local de publicação: São Paulo. Instituição(ões) relacionada(s): Instituto Península (Realizadora). Fonte: <https://institutopeninsula.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Pulso-Volta-as-Aulas.pdf>. Data de Acesso à Fonte: 22/10/2021. Suporte: Texto. Tipologia: Relatório. Tamanho: 28 páginas.
7. Rosenthal, R. and Jacobson, L., 1968. Pygmalion in the classroom. *The urban review*, 3(1), pp.16-20. 8. Kierein, Nicole M., and Michael A. Gold. "Pygmalion in Work Organizations: A Meta-Analysis." *Journal of Organizational Behavior* 21, no. 8 (2000): 913–28. <http://www.jstor.org/stable/3100361>.

ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СТУДЕНТОВ-ВОЛОНТЕРОВ КАК ФАКТОР СОХРАНЕНИЯ ИХ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

Серова Е.А.

*ФГБОУ ВО «Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова»,
Ярославль, Россия*

Аннотация. Статья посвящена постановке проблемы эмоционального выгорания у студентов, занимающихся волонтерской деятельностью, и необходимости его профилактики. В статье рассматриваются теоретические подходы к понятию эмоционального выгорания и особенностям эмоционального выгорания у студентов-волонтеров, обучающихся помогающим профессиям. Рассматриваются причины и последствия эмоционального выгорания у студентов-волонтеров. Ставится вопрос о необходимости профилактических мероприятий в целях сохранения психологического здоровья студентов-волонтеров.

Ключевые слова: волонтерство; волонтерская деятельность; эмоциональное выгорание; профилактика эмоционального выгорания; помогающие профессии.

PREVENTION OF EMOTIONAL BURN OUT OF VOLUNTEER STUDENTS AS A FACTOR OF PRESERVING THEIR MENTAL HEALTH: STATEMENT OF THE PROBLEM

Serova E.A.

*FSBEI HE «Yaroslavl State University named after P.G. Demidov», Yaroslavl,
Russia*

Abstract. The article is devoted to the formulation of the problem of emotional burnout in students engaged in volunteer activities, and the need for its prevention. The article discusses theoretical approaches to the concept of emotional burnout and features of emotional burnout in student volunteers studying helping professions. The reasons and consequences of emotional burnout among student volunteers are considered. The question is raised about the need for preventive measures in order to preserve the psychological health of student volunteers.

Keywords: volunteering; volunteer activity; emotional burnout; prevention of emotional burnout; helping professions.

Волонтерство как форма просоциального поведения особенно популярно в настоящее время среди студентов, обучающихся помогающим профессиям (врач, социальный работник, психолог). Студенты готовы безвозмездно

помогать детям, инвалидам, пожилым людям, животным, приобретая при этом необходимый им профессиональный опыт.

Для студентов, занимающихся волонтерской деятельностью важны такие качества личности, как умение контролировать собственные действия, самокритичность, стрессоустойчивость, умение управлять эмоциями. Наиболее профессионально желаемыми личностными качествами волонтера являются способность к эмпатии, сопереживанию, высокий социальный интеллект, открытость, коммуникабельность, терпение, стрессоустойчивость, альтруизм.

Деятельность волонтеров очень важна для современного общества. Тем не менее, среди них наблюдается большая текучесть. Как правило, современные исследования сосредоточены на исследовании мотивации волонтеров. При этом вопрос о их собственном психоэмоциональном состоянии остается открытым.

Волонтерам зачастую приходится работать в стрессовых ситуациях, сталкиваясь с чужими бедами, поэтому сами они ежедневно находятся в состоянии стресса и подвержены высокому риску сотравматизации. Интенсивный эмоционально окрашенный процесс коммуникации студента-волонтера создает определенное напряжение в процессе реализации волонтерской деятельности. Под воздействием этого напряжения у них могут формироваться психосоматические и личностные расстройства. Исходя из вышесказанного, предполагается, что студенты, занимающиеся волонтерством подвержены стрессу и синдрому эмоционального выгорания как проявлению постстрессового расстройства личности.

Впервые термин «эмоциональное выгорание» употребил американский психиатр Г. Фрейденбергер в 1974 г., проанализировав личностные изменения специалистов в области психиатрии. Позднее К. Маслач обозначила такие изменения личности, связанные с профессиональной деятельностью, как синдром эмоционального выгорания [4].

ВОЗ дает следующее определение синдрома эмоционального выгорания: «... это физическое, эмоциональное или мотивационное истощение, характеризующееся нарушением продуктивности в работе и усталостью, бессонницей, повышенной подверженностью к соматическим заболеваниям, а также употреблением алкоголя или других психоактивных веществ с целью получить временное облегчение, что имеет тенденцию к развитию физиологической зависимости и (во многих случаях) суицидального поведения» [7, с. 10].

В.В. Бойко определяет эмоциональное выгорание как «выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижение их энергетики) в ответ на психотравмирующие воздействия» [1]. В.В. Бойко подчеркивает, что данному состоянию наиболее подвержены представители «помогающих» профессий и управленческий персонал.

Как отмечает Н.А. Даниэлян, у студентов-волонтеров нет запроса на психологическую поддержку. Волонтерам приходится участвовать в трудных жизненных ситуациях тех людей, которым они оказывают помощь. Они вовлекаются в оказание этой помощи физически и эмоционально. Студенты-волонтеры могут испытывать глубокие переживания, касающиеся безразличия и цинизма сотрудников организаций, занимающихся социальным обслуживанием, а так же от ощущения социальной несправедливости. Все это неизбежно влечет за собой стресс и усталость. Тем не менее, волонтеры даже не задумываются о том, что им самим может понадобиться психологическая помощь и поддержка [6].

Эмоциональное выгорание у волонтеров редко происходит сиюминутно, обычно это пролонгированный процесс, спровоцированный психоземotionalной и физической истощенностью. Такое состояние часто наблюдается, когда студенты участвуют в волонтерской деятельности на протяжении длительного периода времени. Забота о себе дается особенно сложно тем, кто привык, в первую очередь, безвозмездно заботиться о других и сфокусирован на решении чужих проблем.

Результаты исследования М.В. Горбаневой среди студентов-медиков, занимающихся волонтерством, показали, что «..многие из них эмпатически взаимодействуют с пациентами, их родственниками, медицинским персоналом клиник, тяжело переживают уход пациентов. У большинства студентов-волонтеров были выявлены депрессивные симптомы разной тяжести, что можно предположительно связать с работой в отделениях [3, с.12-13]».

Студенты направления «социальная работа» ЯрГУ им.П.Г.Демидова тоже регулярно занимаются волонтерством. Как правило, они привлекаются для оказания помощи в стационарных учреждениях социального обслуживания населения. В результате организационной работы и регулярных бесед, со студентами-волонтерами, работающими в ГБУ СЛ ЯО «Ярославский областной геронтологический центр» было выявлено, что структура мотивация их волонтерской деятельности студентов направления включает мотивы, связанные желанием оказывать помощь нуждающимся и позитивное эмоциональное вознаграждение от этой помощи, расширение сети социальных контактов и обретение чувства самоуважения и самореализации. Следует отметить, что студенты направления «социальная работа» имеют некоторые теоретические представления о синдроме эмоционального выгорания, поэтому прислушиваются к собственному эмоциональному состоянию и стараются абстрагироваться от трудных ситуаций, с которыми имеют дело [5, с.26].

К причинам эмоционального выгорания у студентов, занимающихся волонтерством, относятся: взаимодействие с большим потоком людей; неправильно (неясно) поставленные задачи; постоянный стресс на учебе (работе), личной жизни; чувство ненужности; заниженная самооценка; напряженный ритм работы и жизни; недостаточное поощрение; обида; незаслуженная критика; сплетни [2].

Физическими симптомами эмоционального выгорания являются: усталость, истощение, изменение веса, нарушение сна, отечность, тошнота, тремор рук, заболевания кожи. К эмоциональным симптомам относятся: пессимизм, цинизм, черствость, усталость, тревога, потеря идеалов и надежд, невозможность сконцентрироваться. Социальными проявлениями эмоционального выгорания являются: потеря интересов к хобби, досугу; социальная изоляция.

Студенты, занимающиеся волонтерством, перестают верить в цели и миссию организации; проявляют раздражительность в общении с другими волонтерами, сотрудниками. Придают слишком большое значение неприятным мелочам. Могут возникать проблемы выполнения работ. Волонтеры оказывают помощь без вдохновения, избегают новых заданий, часто жалуются, что их не увлекает волонтерство так, как раньше. Поэтому вопрос о психологической помощи и профилактике эмоционального выгорания среди волонтеров является достаточно актуальным. Профилактика профессионального выгорания у волонтеров может включать: грамотный тайм-менеджмент (правильное распределение на учебу, волонтерство и свободное время); физическую активность, правильное питание, режим сна; установление границ личной ответственности за общее дело; умение открыто говорить о своих переживаниях и проблемах; применение техник саморегуляции, релаксации и стрессоустойчивости.

Таким образом, понимание механизмов формирования синдрома эмоционального выгорания актуализирует необходимость профилактических мероприятий в целях сохранения психологического здоровья студентов-волонтеров, поскольку эмоциональное выгорание отражается как на их физическом, так и на социально-психологическом состоянии. Важным моментом в профилактике эмоционального выгорания студентов-волонтеров является их информирование волонтеров об опасности выгорания и способах его профилактики. До студентов-волонтеров необходимо доносить информацию о том, что, если они чувствуют истощение и потерю интереса к волонтерству и учебе, нужно обращаться за консультациями к специалистам (психологам и психотерапевтам).

Список литературы

1. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.: Филинь, 1996. – 472 с.
2. Волонтеры-медики. Всероссийское общественное движение. Режим доступа URL: [<https://волонтеры-медики.рф/wp-content/uploads/2019/02/prezentatsiya-E%60motsionalnoe-vyigoranie.pdf#:~:text=Выгорание%20волонтеров%20-%20это%20постепенное,на%20протяжении%20длительно%20периода%20времени>], (дата обращения: 20.10.2021)

3. Горбанева, М. В. Стресс в работе студентов-волонтеров / М. В. Горбанева. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 2.1 (240.1). — С. 10-13.
4. Ермакова, Е. В. Изучение синдрома эмоционального выгорания как нарушения ценностно-смысловой сферы личности (теоретический аспект) / Е. В. Ермакова // Культурно-историческая психология. — 2010 — Т. 6, № 1 — Режим доступа URL: [https://psyjournals.ru/kip/2010/n1/29159_full.shtml], свободный (дата обращения: 21.10.2021).
5. Зарубина Ю.Н. Эмпатия как основа помогающего поведения в социальной работе // Зарубина Ю. Н., Серова Е. А. Вестник социально-политических наук [40].: - 2019 - с. 25-27.
6. Профилактика эмоционального выгорания у волонтеров. Режим доступа URL: [<https://www.b17.ru/article/316628/>], (дата обращения: 20.10.2021)
7. Сидоров П.И., Соловьев А.Г., Новикова И.А. Синдром профессионального выгорания: учеб. пособие. – Архангельск: Изд. центр СГМУ, 2007 – 148 с.

К ВОПРОСУ О ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ ЛИЧНОСТИ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Серова О.А., Ключева Н.В

Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, г. Ярославль, Россия

Аннотация. В статье отражена роль психологического благополучия личности в контексте проблемы психологического здоровья; обозначены основные подходы, характеристики и факторы психологического благополучия личности; а также перспективы и предпосылки исследования семейной истории в качестве одного из таких факторов.

Ключевые слова: психологическое благополучие, психологическое здоровье, личность, факторы, семейная история, подходы.

ON THE QUESTION OF THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE INDIVIDUAL IN THE CONTEXT OF THE PROBLEM OF PSYCHOLOGICAL HEALTH

Serova O.A., Klyueva N.V.

Yaroslavl State University named P.G. Demidova, Yaroslavl, Russia

Abstract. The article reflects the role of the psychological well-being of an individual in the context of the problem of psychological health; the main

approaches, characteristics and factors of psychological well-being of the individual are outlined; as well as the perspectives and premises of family history research as one such factor.

Keywords: psychological well-being, psychological health, personality, factors, family history, approaches.

На сегодняшний день в общественных и научных сообществах активно растет интерес к проблемам психологического здоровья. Причины роста популярности и актуальности изучения данного феномена понятны и логичны, поскольку даже в условиях развития медицины, когда огромное количество соматических болезней и физических недугов успешно поддаются лечению и коррекции посредством инновационных технологий и лекарственных средств, стало ясно, что наличие хорошего здоровья не всегда выступает гарантией ощущения человеком внутреннего комфорта и удовлетворенности собственным состоянием. В связи с этим, сегодня понятие здоровья, в том числе и психического, не сводится только к факту отсутствия у человека соматических и психических заболеваний, а включает в себя помимо всего прочего психологический, личностный аспекты. В настоящий момент ценность психологического благополучия и успешности, идея управления жизнью распространены в российском обществе.

Развитие и популяризация инновационного научного взгляда на проблему здоровья и, в частности, психологической его составляющей во многом является заслугой таких отечественных ученых, как Б. С. Братусь, И.В. Дубровина, В. Я. Дорфман, Е.Р. Калитеевская, Ю. М. Орлов, Д. А. Леонтьев. По их мнению, отражением сути понятия психологического здоровья являются присущие человеку качества, в числе которых: личностная самодостаточность, духовность, способность к самореализации и нахождению смыслов собственной жизнедеятельности, гармоничная система ценностей и смысло-жизненных ориентаций, непрерывность и постоянство идентичности, эмоциональный баланс и др. [1;2].

Во многих научных работах показано, что «психологическое здоровье» теснейшим образом перекликается с таким психологическим феноменом, как благополучие личности (А.В. Шувалов, И.В. Дубровина, В.И. Слободчиков) [8]. Однако, характер соотношения между двумя категориями существенно различается в зависимости от взглядов исследователей. Тогда как зарубежные авторы часто отождествляют эти понятия, в отечественных научных работах общей тенденции в отношении данного вопроса не существует. В.Г. Петров, К.В. Злыгостева в рамках ресурсной модели психологического здоровья рассматривают психологическое благополучие в качестве одной из градаций его состояния (психологическое нездоровье – норма – психологическое благополучие – счастье). В модели, разработанной А.В. Ворониной напротив, психологическое здоровье выступает в качестве одного из иерархических уровней в структуре психологического благополучия человека

(психосоматическое здоровье – социальная адаптированность – психическое здоровье – психологическое здоровье) [2]. В концепции «салютогенеза» Аарона Антоновского «психологическое здоровье» представлено некой промежуточной отметкой, расположенной в континууме, где крайними полюсами выступают психологическое расстройство и психологическое благополучие [6].

Таким образом, можно говорить о том, что обращение к проблеме психологического благополучия является крайне важным в вопросах рассмотрения психологического здоровья и здоровья в целом.

Феномен психологического благополучия личности является сложным и многоаспектным. Еще с древних античных времен в отношении его трактовки сложились два основных подхода, которые на протяжении эпох развивались и исследовались в трудах представителей различных научных направлений и школ: гедонистический (Аристипп, И. Кант), постулирующий идеи о том, что единственно верный путь к достижению человеком счастья кроется в получении им наслаждений и удовлетворении физических потребностей. Эвдемонистический подход (Аристотель, Платон, А. Шопенгауэр, Э. Фромм, В. Франкл, К. Юнг, К. Роджерс, А. Маслоу) предлагает, что «ключом» к достижению благополучия является личностный потенциал человека: его добродетель, стремление к саморазвитию и самоутверждению, индивидуации, обретению личностной целостности, свободной актуализации своих способностей и интеллектуальных ресурсов [4].

Впервые «психологическое благополучие» как самостоятельная научная категория была рассмотрена и определена американским психологом Н. Брэдбурном в 1969 году. Склоняясь в ее трактовке к идеям гедонистического подхода, автор рассматривал психологическое благополучие как субъективное ощущение счастья и общей удовлетворенностью жизнью, которое складывается в результате баланса между позитивным и негативным аффективными комплексами, накапливаемыми в течение жизни [3].

Особый вклад в изучение феномена психологического благополучия внесла американская исследовательница К. Рифф, во многом расширив представление о его сущности уже в рамках эвдемонистического подхода. По мнению автора, далеко не всегда человек может ощутить себя счастливым лишь в процессе получения удовольствия. Благополучие может также стать следствием преодоления личностью жизненных испытаний, преград и трудностей, что во многом обогащает ее опыт, раскрывает ранее неведанные границы и возможности, обнаруживает новые ресурсы, способствует развитию и реализации внутреннего потенциала. В структуре психологического благополучия как многофакторного феномена К. Рифф выделила следующие компоненты: самопринятие; позитивные отношения с окружающими; автономия; управление окружающей средой; цель в жизни; личностный рост [4].

В отечественной психологии существуют два распространенных подхода к рассмотрению феномена благополучия личности: с субъективной точки

зрения (Е.Е. Бочарова, Л.В. Куликов, Г.Л. Пучкова, Н.В. Усова, Р.М. Шамионов), подразумевающей широкий охват всех сфер жизнедеятельности человека и их субъективную оценку; и с психологической (А.В. Воронина, О.А. Идобаева, С.С. Костина и Е.Н. Осин, П.П. Фесенко), ставящей во главу угла реализацию ресурсов личности, позволяющих ей, содействуя с окружающей средой, достигать «желаемых вершин».

Современные ученые (Е. Diener, D. Kahneman, С.Л.М. Keyes, N. Schwarz, D. Shmotkin, С.Д. Ryff) предполагают, что феномен психологического благополучия имеет комплексный, интегративный характер и должен рассматриваться в совокупности всех представленных подходов, выступающих друг для друга гармоничным дополнением при изучении и оценке позитивного функционирования личности [3].

На основе анализа различных научных концепций и подходов мы пришли к выводу о том, что психологическое благополучие личности – комплексное образование, основанное на нормативно-ценностных и смысловых представлениях человека о благоприятной среде, сформированных в процессе воспитания и социализации и непосредственно связанное с субъективным восприятием окружающей действительности, оценкой сфер собственной жизнедеятельности, с осознанием, принятием и полноценной реализацией личностного потенциала и психологических ресурсов, а также с ощущением эмоционального комфорта [7].

Представление психологического благополучия как системного, многоаспектного феномена предполагает наличие широкого спектра факторов, способных оказывать влияние на его функционирование. Благодаря многочисленным исследованиям отечественных и зарубежных ученых в области данной проблематики становится возможным обобщенно осветить их многообразие, предварительно классифицировав на две группы: внутренние (источник – сама личность) и внешние факторы (источник – окружающая среда).

К группе внутренних факторов психологического благополучия личности были отнесены:

- состояние здоровья (как соматического и психического, так и психологического) (А.В. Воронина, Э. Динер, О.А. Идобаева, С. Коэн, С. Прессман, А. Степной, М. Тсао, В.А. Федотова, Т. Харт, Ю. Чиди, Е. Чоу), Н.В. Панкова отмечает, что сохранение психологического здоровья выступает необходимым условием поддержания эмоционального благополучия человека, так как способствует обеспечению его эффективного взаимодействия с окружающей средой и свободной реализации собственных индивидуальных ресурсов [4].

- психологические особенности личности, такие как эмоциональное состояние, психологические защиты, адаптационные возможности (О.А. Идобаева), эго-идентичность, ценностные ориентации (А.И. Подольский, О.А. Карабанова, О.А. Идобаева, П. Хейманс), самореализация, самоактуализация (Е.Н. Комарова, Е.Ф. Яценко), осмысленность жизни (Д.А. Леонтьев, Т.Д.

Шевеленкова, П.П. Фесенко), копинг-поведение, переживание одиночества/вовлеченности (Е.П. Процукович, Е.Н. Осин, З.С. Петрова), автономия, личностный рост, жизненные цели (К. Рифф), представления и установки (В.Ф. Петренко, О.В. Митина, Л.В. Жуковская), смысложизненные ориентации, суверенность психологического пространства, толерантность, поведенческие стратегии (Н.К. Бахарева, Е.Е. Бочарова, Л.В. Куликов, Д.А. Леонтьев, Г.Л. Пучкова, Е.Н. Панина, М.В. Соколова, А.Е. Созонтов), личностные характеристики: темпераментальные и характерологические особенности, морально-нравственные нормы (Н.А. Батулин, С.А. Башкатов, Н.В. Гафарова).

Группу внешних факторов благополучия личности составили:

- социокультурные особенности проживания: этнические, национальные (В.В. Гриценко, Л.В. Жуковская, О.А. Карабанова, С. Коэн, З.Х. Лепшакова, Л.В. Миллер, Я.И. Павлоцкая, С. Прессман, Н.В. Усова, П.П. Фесенко, П. Хейманс, Р.М. Шамионов и др);

- финансовое благосостояние и жилищно-бытовые условия (А.Л. Журавлев, Л.В. Куликов, Т. Рат, Дж. Хартер, В.А. Хащенко, А.В. Юревич);

- особенности взаимодействия с другими людьми (М. Селигман, Я.И. Павлоцкая);

- профессиональное развитие и особенности функционирования в рамках трудовой деятельности (П. Уорр, С.А. Дружилов, М.В. Бочацкая);

- особенности семейных отношений: супружеских (Н.Д. Узлов), детско-родительских (В.В. Чукреева, М.Е. Воронина, О.Б. Подобина, М.В. Фокина, Л.В. Жуковская), принадлежность к разным типам семей (Г.Р. Позова, Р.Р. Хапачева, Е.А. Козлова, Л.Э. Семенова, Т.А. Серебрякова, Ю.Е. Гарахина).

Говоря о факторах психологического благополучия личности важно отметить несколько существенных моментов:

1. Сугубо индивидуальный и компенсаторный характер воздействия. Их иерархия в каждом конкретном случае зависит от субъективности восприятия и оценок личностью ситуации.

2. Комплексное воздействие, где внутренние и внешние факторы представляют собой единую систему.

3. При наличии обширного спектра научных работ в данной области, многие факторы остаются неизученными.

Одним из таких мало исследованных факторов психологического благополучия, по нашему мнению, выступает семейная история, отражающая собой негенетическую передачу наследственной информации о событиях прошлого от одного поколения другому. В доказательство правомерности существования выдвинутой нами гипотезы были проанализированы концепции таких зарубежных и отечественных ученых, как З. Фрейд, Н. Абрахам, М. Терек, И. Бузормени-Надь, А.А. Шутценбергер, М. Боуэн, Э. Берн, Л.Ю. Логунова, Э.Г. Эйдемиллер и др. При этом, особый научный интерес вызвали положения о том, что:

- события семейной истории (например, имеющие травматических контекст) могут оказывать влияние на эмоциональное состояние потомков (тревога, страхи) и на их психическое здоровье (депрессии, панические атаки и др.) (Н. Абрахам, И. Бузормени-Надь, Ф. Дольто, М. Терек, А.А. Шутценбергер). Так, психотерапевт А.А. Шутценбергер, основываясь на своей практической деятельности, связывала возникновение у человека внезапных страхов, переживаний, ухудшения самочувствия, психических и соматических расстройств с травматическими событиями давно минувших дней, которые когда-то пережили его предки (например, страшные эпизоды войны, пленения в лагерях, подверженности насилию в детском возрасте и т д) [9].

- жизненный путь предков также может иметь «наследственный» характер, отражаясь на судьбах представителей последующих поколений в качестве прочно закрепившейся модели поведения, накладывающей отпечаток на их личностный и профессиональный выбор (самовосприятие и самоотношение, мотивация успеха либо избегания неудачи, карьерный выбор, стремление к переменам либо смирение и ригидность) (Э.Берн, М. Боуэн).

- субъективное представление о психологическом благополучии формируется у ребенка в семье во многом посредством родительских установок, поговорок, преданий, образов, которые зачастую закрепляются и транслируются в каждом поколении, становясь частью семейной истории и даже во многом определяя ее ход (Э.Берн, М.Джеймс, Д.Джонгвард).

В настоящее время нами проводится эмпирическое исследование, которое позволит доказать либо опровергнуть возможность влияния семейной истории на психологическое благополучие личности. На наш взгляд, полученные результаты смогут стать полезными и специалистам, занимающимся вопросами психологического здоровья: в расширении арсенала методов и средств при работе с клиентами (пациентами), оказании им помощи в отношении укрепления своего ресурсного багажа. Это утверждение вполне правомерно, поскольку психологическое благополучие личности во многом является отражением ее психологического здоровья. Два феномена не могут существовать отдельно, а функционируют в комплексе (не смотря на разницу взглядов в вопросе их соотношения). Следовательно, рассмотренные в настоящей статье характеристики и факторы психологического благополучия личности, по нашему мнению, напрямую или косвенно следует учитывать и в работе с проблемами психологического здоровья.

Список литературы

1. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр “Академия”, 2001. — 352 с.
2. Воронина А.В. Проблема психического здоровья и благополучия человека: обзор концепций и опыт структурно-уровневого анализа // Сибирский психологический журнал., 2005. - № 21. – С. 142 – 147.

3. Орлова Д.Г. Психологическое и субъективное благополучие: определение, структура, исследования // ВЕСТНИК ПГГПУ., Серия №1 Психологические и педагогические науки. – 2005. – С. 28 – 36.
4. Павлоцкая Я.И. Психологическое благополучие и социально-психологические характеристики личности: монография / Я.И. Павлоцкая; Волгоградский институт управления – филиал ФГБОУ ВО РАНХиГС, 2016. – 167 с.
5. Панкова Н.В. Эмоциональное благополучие и психологическое здоровье подростков из семей группы риска // Научно-теоретический журнал «Ученые записки», № 4(74.) – 2011. – С. 148 – 151.
6. Петров В.Г., Злыгостева К.В. Счастье и психологическое благополучие в структуре ресурсной модели психологического здоровья // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН., 2015. – № 4 (104). – С. 79 – 83.
7. Серова О.А., Ключева Н.В. Семейная история как фактор психологического благополучия личности (теоретические предпосылки исследования) // Материалы Международной молодежной научно-практической конференции 25 апреля 2019 г. – ЯРО РПО, факультет психологии ЯрГУ им. П.Г. Демидова, НПЦ «Психодиагностика». Ярославль, 2020. - С. 166 – 171.
8. Федотова В.А. Роль здоровья в формировании психологического благополучия // Международный журнал гуманитарных и естественных наук., 2018. – 10-1. – С. 110 – 116.
9. Шутценбергер А. А. Синдром предков. Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциограммы. Изд. Института Психотерапии, М., 2001.

ЦИФРОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ И ТЕХНОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ

Сорокоумова Е.А.¹, Чердымова Е.И.^{1,2}

¹*ФГБОУ ВО МПГУ «Московский педагогический государственный университет», Москва, Россия;*

²*ФГАОУ ВО СНИУ «Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева», Самара, Россия;*

Аннотация. Своеобразие современного этапа развития практик использования гаджетов и цифровых технологий в образовательном процессе и проблему угроз и рисков для физического, психического, социального здоровья обучающихся в связи с увеличением поля использования гаджетов (во время и после учебы). Определение типологии возможных рисков психологического здоровья обучающихся при использовании цифровых технологий и факторов, способствующих опережающему развитию в образовательном процессе. Проведено обследование 503 подростков в возрасте 11 – 14 лет. Ответы респондентов распределялись по следующим шкалам анкеты: частота

использования гаджетов; временной интервал использования гаджетов; влияние длительной работы с гаджетами на самочувствие; направления работы, эффективные для профилактики цифровой зависимости. Определены достоинства экосистемы цифровой образовательной среды для обучающихся. В статье представлена типология угроз и рисков цифровых технологий в образовательном процессе для психического здоровья обучающихся. Проведено эмпирическое исследование предрасположенности к возможным рискам психологического неблагополучия и образовательным трудностям, возникающим в результате использования цифровых образовательных продуктов.

Ключевые слова: психологическое здоровье, обучающиеся, интернет зависимость, типология угроз и рисков

DIGITAL EDUCATIONAL PRODUCTS AND TECHNOLOGIES AND ADOLESCENT PSYCHOLOGICAL HEALTH

Sorokoumova E.A.¹, Cherdymova E.I.^{1,2}

¹*FGBOU VO MPGU "Moscow State Pedagogical University", Moscow, Russia*

²*FGAOU VO SNIU Samara National Research University named after academician S.P. Queen ", Samara, Russia*

Abstract. The peculiarity of the current stage of development of the practices of using gadgets and digital technologies in the educational process and the problem of threats and risks for the physical, mental, and social health of students in connection with the increase in the field of using gadgets (during and after school). Determination of the typology of possible risks of psychological health of students using digital technologies and factors that contribute to advanced development in the educational process. A survey of 503 adolescents aged 11-14 years was carried out. The respondents' answers were distributed according to the following questionnaire scales: frequency of using gadgets; time interval of using gadgets; the impact of long-term work with gadgets on well-being; areas of work that are effective for the prevention of digital addiction. The advantages of the ecosystem of the digital educational environment for students are determined. The article presents a typology of threats and risks of digital technologies in the educational process for the mental health of students. An empirical study of the predisposition to possible risks of psychological distress and educational difficulties arising from the use of digital educational products has been carried out.

Keywords: psychological health, students, Internet addiction, typology of threats and risks

Российское образование проходит в данное время этап активных преобразований. Вместе с процессом интегрирования российской системы образования в мировую систему образовательные учреждения сталкиваются с необходимостью следовать современным трендам, одним из которых стало применение цифровых и дистанционных онлайн-технологий в обучении. Изменилась модель передачи культуры, знаний - младшие учат старших освоению информационных технологий. Эта тенденция отмечается и в образовательной практике: современные первоклассники к началу обучения имеют уже 3-4-х летний опыт использования цифровых технологий, а с началом обучения их цифровые навыки растут еще быстрее, т.к. это определяется требованиями программ обучения. По мере взросления обучающиеся всё больше используют цифровые технологии с учебными целями, тогда как разнообразие использования возможностей виртуального мира и интенсивность применения гаджетов в учительской среде значительно меньше. Информационные технологии приводят к качественным переменам в социальной жизни. Происходит расширение границ общения во всех сферах, расширение сотрудничества в бизнесе, науке, культуре, образовании. Активно развивается производство услуг, а потребление услуг повышает качество жизни и отражает ее уровень. Seriously меняются межличностные отношения. Длительные, многолетние (родственные, семейные) и среднесрочные близкие (дружеские, соседские, профессиональные) отношения сменяются кратковременными знакомствами без привязанности и ответственности, в которых каждый из участников легко сменяем. У некоторых такие отношения становятся доминирующими, могут усугубляться привязанностью к компьютеру, технике. Возрастает мобильность людей развитие коммуникаций, поиски работы и партнеров, рост благосостояния, любовь к путешествиям позволяют легко менять место жительства, род занятий и прочее [1, 2, 3].

Таким образом, формирование нового уровня и качества жизни личности и общества - это положительные изменения, которые стали возможны благодаря развитию информации, коммуникативных технологий и интернета.

Изменилась и модель передачи культуры, знаний - младшие учат старших освоению информационных технологий. Ключевыми фигурами в области высоких технологий становятся специалисты, способные создавать оригинальные продукты: программы для компьютеров, микросхемы, видеоигры и прочее. В контексте современной социальной политики отечественные и зарубежные исследователи не раз доказывали, что социальная профилактика представляет собой систему превентивных мер, основное предназначение которых состоит в предупреждении, предотвращении тех или иных явлений или процессов. Интернет дает возможность индивиду строить любой мир, конструировать самопрезентацию и апробировать ее в виртуальных сетях, возможность самому устанавливать правила игры. Анонимность и безграничность временных и пространственных характеристик создает глубокий разрыв между действительным и виртуальным миром, преодолеть который обучающемуся самостоятельно практически невозможно [4, 5].

Кроме того, следует отметить, что уход от жизненных проблем в виртуальную реальность негативно влияет на развитие обучающегося: на способность устанавливать общение со сверстниками, находить выход в трудной ситуации, правильно идентифицировать себя как личность.

Новая эпоха принесла и новые риски. В научном мире серьезно обсуждаются неизвестные ранее опасности - возникновение зависимости от виртуального мира, одиночество и незащищенность в реальном мире, деперсонализация общения, связанная с информационной техникой, уход от реальности. В России проблема цифровой зависимости не имеет статуса официальной, но об исследовательском и научно-практическом интересе к этой теме свидетельствуют монографии, диссертации, статьи, конференции с участием зарубежных специалистов. Таким образом, можно схематично представить угрозы и риски формирования гаджет зависимости у обучающихся в ходе использования цифровых технологий в образовательном процессе и повседневной жизни (Рисунок 1).



Рис.1. Типология угроз и рисков образовательных цифровых технологий и продуктов для психологического здоровья обучающихся

В жизненной ситуации определенных групп людей некоторые негативные факторы или их совокупность действуют более интенсивно. Такие группы называют группами риска: социального, педагогического. Анализ факторов

риска помогает определить причины, механизмы действия этих факторов и меры защиты от них. В зависимости от того, какие факторы или поведенческие особенности личности являются определяющими, формируют типы групп риска [6, 7].

Основным методом исследования выбран анкетный опрос. В исследовании приняли участие 503 подростка в возрасте от 11 до 14 лет, обучающихся в 5-х – 8-х классах общеобразовательных школ и 13 специалистов, работающих в образовательных учреждениях (педагоги, психологи, социальные работники). Из ответов подростков следует, что у них значительно увеличилось время, проводимое за мобильными и стационарными электронными устройствами, вследствие чего достаточно большое время они проводят в статичной позе. Подростки отмечают, что больше стали использовать гаджеты во время обучения и в повседневной жизни. Кроме этого, подростки выделяют, что для выполнения домашних заданий ими в основном используются телефоны (79%), а для вне учебной деятельности – компьютеры (81%), планшеты (13%). Можно сделать вывод о том, что большее напряжение для глаз, вследствие использования телефонов с более мелким экраном (по сравнению с планшетами и компьютерами) несут домашние задания, но не следует забывать о временном интервале (зачастую более длительном), затрачиваемом на игры, что также не лучшим образом отражается на зрении. Кроме этого школьники, ответившие, что проводят время за гаджетами от четырех и более часов в день, отмечают, что замечают следующие проблемы со здоровьем: некоторые проблемы со сном (21%); проблемы со зрением (13%); боли в шее (13%); боли в спине (10%) (рисунок 2)

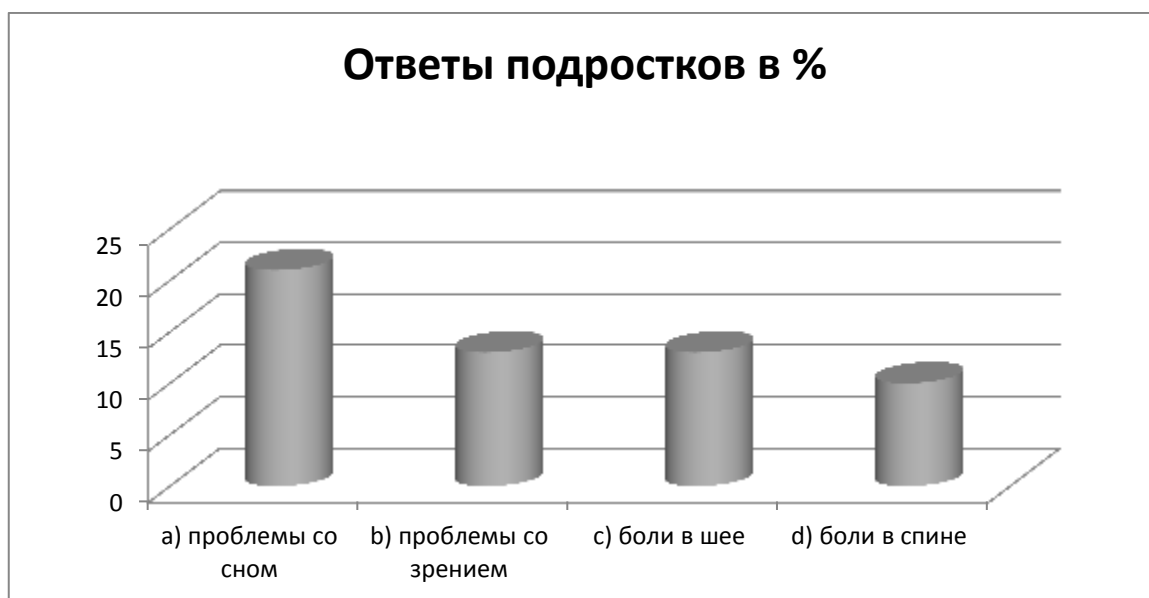


Рис. 2. Проблемы со здоровьем, которые отмечают у себя подростки, проводящие время с гаджетами от четырех и более часов в день

Кроме этого они отмечают эмоциональное напряжение (13%), возникающее после длительного просмотра экрана электронных устройств. Подростки отмечают, что чаще всего «работают» с гаджетами полулежа, что,

несомненно, влияет на осанку и несет определенную нагрузку на различные отделы позвоночника.

Большая половина подростков отметила, что время, проводимое ими в Интернет сети увеличилось примерно на 45 - 55%. Из опрошенных подростков 39% заявили, что гуляют на улице с друзьями 1-2 раза в неделю, остальное время общаются с друзьями по интернет или посредством сетевых игр. Практически все опрошенные подростки на каникулах начинают свое утро с просмотра интернет. Каждый пятый подросток отметил, что рассматривая интернет сети застревают там надолго, не в силах прервать просмотр. Таким образом, цифровая зависимость является одним из проявлений взаимодействия человека и информационного общества. Поэтому целесообразно обратиться к выявлению характеристик информационного общества и воздействию его существенных особенностей на индивида, общество в целом.

На наш взгляд, современное информационное общество оказывает как созидательное, так и разрушительное воздействие на личность обучающегося. Разрушительное воздействие прежде можно связать с этическим кризисом современной информационной цивилизации и распространением интернет влияния, тотальным переходом на цифровые технологии в образовании.

Список литературы

1. Шумакова Е.В. Воспитательное пространство социальных сетей интернета. Профессиональное образование. Столица. 2011. № 6. – С. 39–40.
2. Темнова Л.В., Пучкова Е.Б. Вовлеченность в виртуальное пространство и учебная мотивация школьников цифрового поколения. В сборнике: Антропоцентрические науки: инновационный взгляд на образование и развитие личности. материалы IX Международной научно-практической конференции. 2019. С. 421-423.
3. Сорокоумова Е.А. Самопознание детей цифрового поколения и их психологическое благополучие в процессе обучения. Информационно-коммуникационные технологии в современном образовательном пространстве, М., 2019. ООО «Сам Полиграфист», 58-66
4. Нефедовская Л. В. Состояние и проблемы здоровья студенческой молодежи. М.: 2017. Литера, 192 с.
5. Беспалько В.П. Образование и обучение с участием компьютеров (педагогика третьего тысячелетия). М.: Изд-во Московского псих.-соц. института; Воронеж: 2002. Изд-во НПО «Модек», 352 с.
6. Хомерики Н.С. Интернет-зависимое поведение у подростков. Особенности личностных свойств и формирование интернет-зависимости. Вестн. психотерапии. 2013. № 46 (51). - С. 100-109.
7. Чудова Н.В. Особенности образа «Я» «жителя Интернета». Психол. журн. 2002. Т. 23, № 1.-С. 113-117.

ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ У МАТЕРЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Стулова А.В.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. В настоящее время важной проблемой является выявление основных проблем и причин психического выгорания матерей, воспитывающих детей с потерей слуха. В статье рассматриваются факторы, влияющие на психическое напряжение, стресс матерей воспитывающих детей с нарушениями слуха.

Ключевые слова: психическое выгорание, внешние факторы, дети с нарушениями слуха, нарушения слуха.

EXTERNAL FACTORS INFLUENCING THE OCCURRENCE OF MENTAL BURN OUT IN MOTHERS raising CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENT

Stulova A.V.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract. Currently, an important problem is to identify the main problems and causes of mental burnout of mothers raising children with hearing loss. The article examines the factors influencing the mental stress, stress of mothers raising children with hearing impairments.

Keywords: mental burnout, external factors, children with hearing impairments, hearing impairments.

Актуальной проблемой современного общества является психическое выгорание, которое характеризуется состоянием физического, эмоционального и психического истощения, сопровождающиеся ощущениями собственной бесполезности, возникающими в ответ на психоэмоциональные перегрузки, с которыми организм перестаёт справляться.

Психическое выгорание может возникать не только в профессиональной деятельности, но и в других областях, например, студенчестве, материнстве. Материнство – важная составляющая женщины, которая возлагает важнейшую роль на процесс развития личности, воспитания и обучения ребенка. Женщина, ставшая матерью, сталкивается с новым видом деятельности, требующим много физических и психоэмоциональных ресурсов. При появлении ребенка с

нарушениями слуха в семье, на женщину возлагается дополнительная нагрузка, касающаяся вопросов сопровождения ребенка – вопросы социального, юридического, психолого-педагогического, коррекционного, реабилитационного характера, а также паллиативной помощи.

Существуют внутренние и внешние факторы, влияющие на психическое выгорание матери, воспитывающей ребенка (Базалева Л.А., 2016). К внутренним факторам можно отнести личностные особенности, содержащие индивидуальные психологические особенности, социально-психологические особенности, состояние здоровья самой матери.

Среди внешних факторов, влияющих на психическое выгорание матерей, воспитывающих детей с нарушениями слуха можно выделить следующие:

- тип семьи;
- количество детей в семье;
- состояние здоровья ребенка;
- семейный статус;
- семейное воспитание;
- наличие трудовой деятельности.

Семья – первоначальный основной институт воспитания ребенка, от которой зависит процесс становления личности ребенка. Характерологические и поведенческие особенности ребенка напрямую отражают тип семьи. Уровень благополучия семьи определяет как материальный и жилищный, так и воспитательный аспект. Примером может послужить нехватка денежных средств на воспитание ребенка, жестокое обращение с детьми, зависимости разного типа членов семьи (неблагополучная, псевдоблагополучная семья). Противоположным, положительным случаем может быть семья, имеющая достаточное материальное обеспечение, положительные взаимоотношения между членами семьи (благополучная семья).

Большое значение имеет тип семьи по числу поколений (однопоколенные, дву- и более поколенные). В семьях, где несколько поколений непосредственно участвуют в процессе воспитания ребенка важно сохранять баланс, при котором ребенок будет понимать четкие требования. По характеру взаимоотношений и устойчивости отношений семьи могут быть идеальные, средние, негативные, а также гармоничные, распадающиеся, распавшиеся. Стадии развития данной семьи могут существенно изменяться, какие-то этапы будут проходить быстрее или не наступят вообще. Появление ребенка с нарушениями слуха связано с дополнительными переживаниями ближайшего окружения семьи. Происходит сужение социальных контактов семьи, искажаются внутрисемейные отношения.

Количество детей у матери, воспитывающей ребенка с нарушениями слуха, влияет на уровень психической истощаемости - чем больше детей у матери, тем больше требуется ресурсов для воспитательного процесса. Важным

является возраст детей: дети, способные самостоятельно самообслуживать себя, могут участвовать в процессе воспитания детей меньшего возраста, помогая матери.

Состояние здоровья ребенка с потерей слуха – немаловажный фактор, который способствует повышению или снижению уровня стресса матери. Ребенок, имеющий сложный дефект (нарушения какого-либо вида помимо потери слуха) требует большего внимания женщины, затрат ресурсов психологического и физического характера. При рождении ребенка с нарушениями в развитии, родители могут испытывать эмоциональное неприятие малыша, которые способствует развитию вторичных дефектов, которые детерминируют дальнейшее дистанцирование. Существуют примеры языкового барьера между матерью и ребенком с нарушениями слуха. Например, часто бывает так, что слышащая мать и глухой ребенок или слабослышащий ребенок и глухая мать не понимают друг друга.

Женщины, воспитывающие ребенка с потерей слуха, в одиночку (имеющие статус матери-одиночки или находящиеся в разводе) вынуждены выполнять дополнительные функции воспитания. На мать ложится большая постоянная эмоциональная насыщенность актов взаимодействия с ребенком, физическое утомление от напряженного ритма деятельности, недостаточное поощрение труда, высокая степень неопределённости, общение с ребенком в состоянии кризиса идентичности.

Трудовая деятельность не оказывает значительного влияния на состояние стресса матери, но, являясь дополнительной нагрузкой, усугубляет эмоциональное напряжение женщины.

Помимо множества причин влияния на психическое выгорание матерей, воспитывающих ребенка с нарушениями слуха, существуют внешние факторы, изучение которых требует отдельного внимания. Подробно изучая данные факторы, существует возможность нахождения ресурсов преодоления психического выгорания матерей, имеющих детей с потерей слуха.

Список литературы

1. Базалева Л.А. Возможности исследования эмоционального выгорания у матерей в психологии личности / Вестник адыгейского государственного университета. Серия 3: педагогика и психология. – 2010. – С.168-176.
2. Фокина Н. А. Специфика отношений родителей с детьми, имеющими нарушения слуха / Молодой ученый. — 2016. — № 21 (125). — С. 844-847.
3. Чеканова А.В. Особенности внутрисемейных отношений в семье, воспитывающей ребенка с нарушениями слуха / Чеканова А.В., Молчанова

- Л.Н., Фомина А.В. // Научный результат. Педагогика и психология образования. – 2018. – Т.4 – №4 – С.83-95.
4. Chekanova A.V. Development of Parental Competence Through Psychological and Pedagogical Support for Families in the Upbringing of Hearing-Impaired Children/ Chekanova A.V., L. N. Molchanova // Psychology in Russia: State of the Art. Volume 11, Issue 4, Lomonosov Moscow State University. – 2018. – Т. 11. – № 4. – P. 223-239

ТАБАКОКУРЕНИЕ И ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ

Токмачева Ю.Л.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. Подростковое курение – сложный поведенческий акт, который детерминирован целым комплексом социальных, психологических и физиологических факторов. Табачная зависимость формируется у большинства курильщиков, приобщившихся к курению в подростковом возрасте. Данная зависимость увеличивается по мере нарастания стажа курения, а также приводит к развитию серьезных заболеваний. Поэтому проведение психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий среди подростков с табакокурением и табачной зависимостью является важной составляющей образовательного и воспитательного процессов.

Ключевые слова: здоровье, подростки, табакокурение, табачная зависимость.

TOBACCO SMOKING AND ADOLESCENT HEALTH

Tokmacheva Y.L.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract. Teenage smoking is a complex behavioral act that is determined by a whole complex of social, psychological and physiological factors. Tobacco dependence is formed in the majority of smokers who started smoking in adolescence. This dependence increases with the growth of smoking experience, and also leads to the development of serious diseases.

Therefore, conducting psychoprophylactic and psychocorrectional measures among adolescents with tobacco smoking and tobacco dependence is an important component of the educational and upbringing processes.

Keywords: health, adolescents, tobacco smoking, tobacco dependence.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье – это «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Сохранение здоровья подрастающего поколения является задачей государственной важности. Актуальными проблемами здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений являются сохранение и укрепление психологического здоровья учащихся, профилактика приобщения к употреблению психоактивных веществ и т.д.

Подростковый возраст является важнейшим критическим периодом онтогенеза человека. С физиологической точки зрения, данный период представляет собой совокупность изменений в организме ребенка, в процессе которых он становится взрослым и готовым к продолжению своего рода. Психологические изменения представлены качественной перестройкой личности и формированием психологических новообразований (появлением характерного чувства «взрослости», развития компонентов самосознания и др.).

Здоровье подростков зависит от множества факторов – социально-экономических, экологических, психологических, культурных и др. Одним из важнейших факторов, оказывающим значительное негативное влияние на состояние здоровья, является употребление психоактивных веществ.

Курение табака сохраняет позиции одной из основных угроз здоровью детей и подростков. По данным Погосова А.В., существенная роль в возникновении табакокурения у подростков принадлежит в основном социальным факторам, а формирование табачной зависимости обусловлено совокупностью социальных, учебных и биологических факторов [3]. В специальной литературе, также, описаны и психологические факторы формирования табакокурения и табачной зависимости [1].

Погосов А.В., Токмачева Ю.Л. проанализировали результаты эмпирического исследования 60 подростков в возрасте от 11 до 16 лет и представили сравнительные особенности защитно-совладающего поведения, социально-психологической адаптации и характера подростков с табакокурением и табачной зависимостью [2,4].

Авторами предложен дифференцированный подход к работе с подростками, употребляющими табак с учетом наличия или отсутствия никотиновой зависимости. Так, психопрофилактическая работа с элементами психообразования показана для подростков с табакокурением. При проведении профилактических мероприятий в целевых группах рекомендовано делать акцент на ценность здоровья и популяризацию здорового образа жизни. Не менее важной при предотвращении подросткового табакокурения является организация профилактической работы с родителями учащихся с привлечением психологов и психиатров-наркологов.

В рамках психокоррекционного подхода при работе с подростками с табачной зависимостью рекомендовано использовать меры культурно-

воспитательного и образовательного характера, которые направлены на осознанный, самостоятельный отказ от табакокурения. Также, возможно применение техник позитивной, поведенческой, рациональной психотерапии. Приветствуется участие подростков в разнообразных культурно-массовых, оздоровительных мероприятиях, а также ограничение общения с курящими.

Список литературы

1. Бельских, И.А. Индивидуальные особенности личности с никотиновой зависимостью / И.А. Бельских, Ю.Ю. Полевой, Ю.А. Любичка // Научные исследования и разработки молодых ученых. – 2015. – № 3. – С. 49-52.
2. Погосов, А.В. Клинико-психологические проявления табакокурения и табачной зависимости у подростков / А.В. Погосов, Ю.Л. Токмачева // Наркология. – 2020. – Т.19. – №2. – С. 34-41.
3. Погосов, А.В. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака / А.В. Погосов // Наркология : национальное руководство / Под.ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохина, М.А. Винниковой. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с.
4. Погосов, А.В. Сравнительная оценка клинико-психологических проявлений табакокурения и табачной зависимости у школьников / А.В. Погосов, Ю.Л. Ламонова // Непрерывное медицинское образование и наука. – 2017. – № 3. – Т12. – С. 28-32.

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ РЕАЛЬНОСТИ

Феоктистова Е.В.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрены факторы, оказывающих влияние на состояние психического здоровья обучающихся, в условиях трансформации современного общества.

Ключевые слова: обучающиеся, психическое здоровье, факторы риска.

MENTAL HEALTH OF STUDENTS IN THE CONDITIONS OF MODERN REALITY

Feoktistova E.V.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Abstract. The article examines the factors influencing the state of mental health of students in the context of the transformation of modern society.

Keywords: students, mental health, risk factors.

В настоящее время наша страна претерпевает множество трансформаций, таких как демографические, экономические, технологические. Происходящие изменения, в свою очередь, приводят к тому, что постоянно возрастают требования, предъявляемые при подготовке к жизни в меняющихся условиях. Для того чтобы успешно адаптироваться необходимо формирование новых жизненных установок, позитивных ценностей, способности брать ответственность за свою жизнь.

Современная российская система образования, сталкиваясь с проблемами неоднородности познавательного и социального развития обучающихся, предъявляет к ним достаточно высокие требования [1]. Современному студенту необходимо быстро адаптироваться к постоянно меняющимся условиям, самостоятельно искать информацию и способы ее получения. При этом в силу того, что ситуация получения профессии весьма специфична в современной реальности, она провоцирует возникновение новых угроз психическому здоровью обучающихся, появляются новые факторы риска, что осложняет своевременную диагностику и помощь, лицам находящимся в группе риска.

В условиях риска распространения Covid-19, когда государственными и муниципальными органами управления принимаются беспрецедентные меры по предотвращению дальнейшего распространения заболевания, которые связаны с изоляцией человека, ограничением его социального функционирования, активным использованием информационных технологий.

Существующие исследования показали, что подавляющее число обучающихся отмечает наличие у себя депрессивных и тревожных состояний различной степени выраженности. То есть наличие у подавляющего большинства студентов различного рода расстройств, не являющихся еще заболеванием, но уже существенно меняя возможности конструктивного преодоления, возникающих проблемных ситуаций [2].

Постоянное присутствие в жизни обучающихся различного рода информации, содержащей противоречивые факты, имеющей, в том числе и негативную напряженность, провоцирует возникновение ответных реакций организма в виде мобилизации его ресурсов [4]. Механизмы совладания со стрессом, находясь в состоянии постоянной готовности испытывают перенапряжение и происходит переход к фазе истощения, когда ресурсы исчерпаны, а напряжение продолжает расти.

Кроме того сами требования предъявляемые к студентам в процессе дистанционного обучения, и постоянного перехода от одной формы обучения к другой создают ситуации неопределенности, когда оказывается практически невозможным спрогнозировать дальнейшее развитие событий и приходится жить в состоянии постоянного ожидания надвигающейся опасности, что так же

способствует возникновению и развитию различных донозологических форм психической патологии, связанной с нарушениями эмоционального реагирования, поведенческими реакциями, нарушениями адаптации [6].

Все выше названное приводит к необходимости поиска альтернативных способов преодоления и снятия психоэмоционального напряжения[3]. Одним из доступных способов является использование психоактивных веществ, доступность которых возрастает.

Из всех психоактивных веществ наиболее употребляемым во всем мире является алкоголь. Систематическое злоупотребление алкоголем приводит к поражению центральной нервной системы (ЦНС) и периферических нервов. Возникающие при этом мозговые изменения во многом определяют психический облик и особенности поведения.

Россия занимает одну из лидирующих позиций по росту криминальных, аддиктивных и аутоагрессивных форм поведенческих девиаций, а также одно из ведущих мест в Европе и мире по числу детских и подростковых суицидов.

Представленные факты обуславливают необходимость разработки адекватных стратегий помощи обучающимся, формированию у них конструктивных механизмов преодоления сложных жизненных ситуаций, поиск ресурсов личности, самомотивации, саморазвитию и самосовершенствованию [5].

Список литературы

1. Артамонова Е.Г. Психологический портрет цифрового поколения России в системе образовательных отношений // Электронный журнал «Профилактика зависимостей». 2017. №1. URL: <http://профилактиказависимостей.рф>
2. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Психическое здоровье: нормативное и аддиктивное поведение. // Профилактика зависимостей. 2015. №1. С. 1 – 14.
3. Казакова, Д.Ю. Проблема подросткового суицида в современной России [Текст] / Д.Ю. Казакова, В.А. Лapidус // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты. – 2013. - № 9. – С. 131 – 135.
4. Калинина Н.В. Профилактика рисков интернет-активности обучающихся: субъект-порождающее взаимодействие // Образование личности. 2017. №1. С. 12-17.
5. Мардахаев Л.В. Социальное здоровье подрастающего поколения и необходимость его формирования // Сплоченность общества и социальная справедливость: мировые тренды и российская реальность: сб. матер. XIII Междун. соц. конгр. (25-26 ноября 2013 г.). – М.: Изд-во РГСУ, 2014. – С. 230-233
6. Чубаровский В.В., Лабутьева И.С. Особенности динамики показателей распространённости пограничной психической патологии у учащихся подростков по данным ретроспективного исследования. Сборник тезисов XX конгресса педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии», Москва, 16–18 февраля 2018 г. – С. 371.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Черкашина Д.М.

Областное казённое общеобразовательное учреждение «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья», Курск, Россия

Аннотация. Актуальность представленной работы определяется рассматриваемой проблематикой и направленностью работы на изучение профессиональной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. В данной статье рассматриваются теоретические и различные подходы при формировании профессиональной ориентации.

Ключевые слова: профессиональная ориентация, обучающиеся, лица с ограниченными возможностями здоровья, социализация.

PROFESSIONAL ORIENTATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES IN AN EDUCATIONAL ORGANIZATION.

Cherkashina D.M.

Regional State Educational Institution "Kursk Boarding School for Children with Disabilities", Kursk, Russian Federation

Abstract. The relevance of the presented work is determined by the issues under consideration and the focus of the work on the study of professional orientation of persons with disabilities and disabilities. This article discusses theoretical and various approaches to the formation of professional orientation.

Keywords: Professional orientation, students, persons with disabilities, socialization.

Современное общество требует изменений в системе профессиональной ориентации и подготовки лиц с ограниченными возможностями здоровья. Правильный выбор профессии позволяет будущим выпускникам реализовать свой потенциал, повысить уровень компетенций и удовлетворенности освоением профессии.

Проблемы социального характера, связанные с безработицей, высокой конкуренцией на рынке труда, отсутствием социальной защиты, требует раннее профессиональное определение. Перспективы получения профессионального образования для выпускников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) зависит не только от знаний, полученных в школе, но и от правильно

построенной профессионально ориентации и адаптации к обществу слышащих людей будущего студента.

Политика в области профориентации лиц с ОВЗ и инвалидностью обуславливается необходимостью системного подхода и учета их психофизических возможностей и состояния здоровья, а для инвалидов рекомендаций федерального учреждения медико-социальной экспертизы в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида, содержащих рекомендации в части профессиональной реабилитации или абилитации, в том числе профессиональной ориентации, содействия в трудоустройстве и рекомендуемых видах и условиях труда [1].

Определённые профессиональные представления формируются на основе интереса к профессии, эмоционально окрашенного отношения к ней. Для обучающихся с ОВЗ особое значение приобретает непрерывность и комплексность оказываемой помощи.

Профориентация рассматривается, как система взаимодействия личности и образования (как социального института), способствующая развитию и соотношению способностей, склонностей, интересов, индивидуально-психологических и физиологических особенностей личности с потребностями общества, ее профессиональному самоопределению на протяжении все «профессиональной жизни» [1].

Основной задачей в профессиональном ориентировании, является содействие в изучении и выявлении их профессиональных интересов и склонностей, в определении бедующей сферы их деятельности в соответствии с возможностями и состоянием здоровья.

Выделяют следующие составляющие профориентации: профнаправленность, профпригодность, профессиональная успешность.

В исследованиях Бобкова О.В. и Еремина А.В. для оценки эффективности работы по профориентации обучающихся с ОВЗ и инвалидностью были определены следующие критерии:

- 1) степень информированности обучающихся о профессии и путях ее получения;
- 2) наличие потребности в обоснованном выборе профессии;
- 3) уверенность в социальной значимости труда;
- 4) наличие обоснованного профессионального плана [2].

Оценка профессиональной реабилитации лиц с ОВЗ изучалась и современными авторами: Сирновым Г.С., Смирнова С.С., Андрианова В.В., Нацун Л.Н., Худоренко Е.А., Черевик К.А., и др. Данные исследователи в своих работах обращают внимание на личностные особенности лиц с ОВЗ и описывают барьеры, возникающие как между инвалидом и обществом, так и психологические особенности данной категории.

Андрианова В.В. в статье «Проблемы обеспечения занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» утверждает, что сущность проблемы трудоустройства инвалидов заключается в правовых, экономических,

коммуникативных, производственных и психологических особенностях при взаимодействии инвалидов с окружающим миром.

В статье «Специфика профориентационной работы с детьми и подростками, имеющими ОВЗ» авторы подчеркивают, что для подростка с ограничениями здоровья и жизнедеятельности правильность выбора сферы трудовой деятельности принципиально важна в силу ряда обстоятельств, как характер течения заболевания (род и условия профессиональной деятельности могут оказать позитивное или негативное влияние); возможность успешного включения ребенка в систему трудовых отношений; сама возможность адекватного профессионального выбора затруднена из-за объективных ограничений видов профессиональной деятельности, в которых может проявить себя человек с отклонениями и нарушениями [3].

На основе изученных теоретических материалов, можно сделать вывод, что успешная социализация и благополучие инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья напрямую зависит от выбора профессиональной траектории развития и успешного трудоустройства. Для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью особый акцент делается на содействии профессиональному самоопределению, приобщению обучающихся к различным видам социально-значимой деятельности, созданию условий для их социально-трудовой адаптации.

Список литературы

1. Белозёрова, Е.В. Профессиональная реабилитация инвалидов // Человеческие ресурсы. / Е.В. Белозерова // 2013. -№ 1. - С. 29-31
2. Зозуля, Т.В. Комплексная реабилитация инвалидов: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Т.В. Зозуля [и др.]: Под ред. Т.В. Зозули. - М.: Издательский центр «Академия», 2005. – С. 304.
3. Климов, А.Е. Когнитивные и личностные факторы, определяющие содержание представлений студентов о возможностях социализации лиц с ОВЗ / А.Е. Климов // Трудоустройство и занятость людей с ограниченными возможностями.: сб. материалов Международной науч.-практ. конференции; под ред. И.П. Краснощеченко, 2017. - С. 278-285.

ИССЛЕДОВАНИЕ САМОСОЗНАНИЯ ЛИЧНОСТИ У СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ

Чувылко Е.Е.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет
г. Белгород, Россия*

Аннотация. В статье представлены результаты исследования развития самосознания в старшем подростковом возрасте.

Ключевые слова: самосознание, негативное самоотношение, позитивное самоотношение, самооценка.

STUDY OF SELFCONSCIOUSNESS OF ADOLESCENTS

Chuvylko E.E.

Abstract. The article presents the results of a study of the development of self-awareness in older adolescence.

Keywords: self-awareness, negative self-attitude, positive self-attitude, self-esteem.

Несмотря на то, что в современной психологической науке исследованию проблемы развития самосознания отведено одно из ведущих мест, она не теряет своей актуальности. Без изучения сферы самосознания не может быть эффективно решена ни одна проблема личности. Самосознание считается ядром личностной структуры человека и основной единицей анализа его онтогенеза. И освоение окружающего пространства, и собственное развитие человек начинает с познания самого себя, своего внутреннего мира, с его целостного и уникального построения.

Исследование феномена самосознания, как неотъемлемой сущности человека в отечественной психологии основывается на трудах Б.Г. Ананьева, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева. Проблемы развития самосознания личности в подростковом возрасте поднимаются в исследованиях И.В. Арендачук, И.К. Безменовой, Е.А. Сорокоумовой, Е.Н. Шутенко и другие [1].

Именно в подростковом возрасте самосознание, несмотря на то, что зарождается намного раньше, формируется наиболее интенсивно и получает свое качественное развитие. И именно в этот период существует наибольшее количество возможностей для его целенаправленного формирования и развития у подрастающего поколения. Данной проблеме посвящены исследования Ю.В. Братчиковой, И.В. Вачковой, Ю.К. Зубовой, Е.М. Моловой, Е.А. Раевской, Д.А. Павлишиной, Е.Н. Шутенко.

Цель исследования: выявить особенности развития самосознания личности в старшем подростковом возрасте.

Для определения уровня развития самосознания в старшем подростковом возрасте, мы использовали следующие методики: методика «Исследование самоотношения» (С.Р. Пантелеев), методика «Исследование самооценки личности» (С.А. Будасси).

Исследование осуществлялось на базе МБОУ «СОШ № 3» г. Шебекино. В нём участвовали обучающиеся 8-11 классов. Объём выборки составил 96 человек в возрасте 14-17 лет.

В ходе нашего исследования, мы получили следующие результаты (Рис.

1):

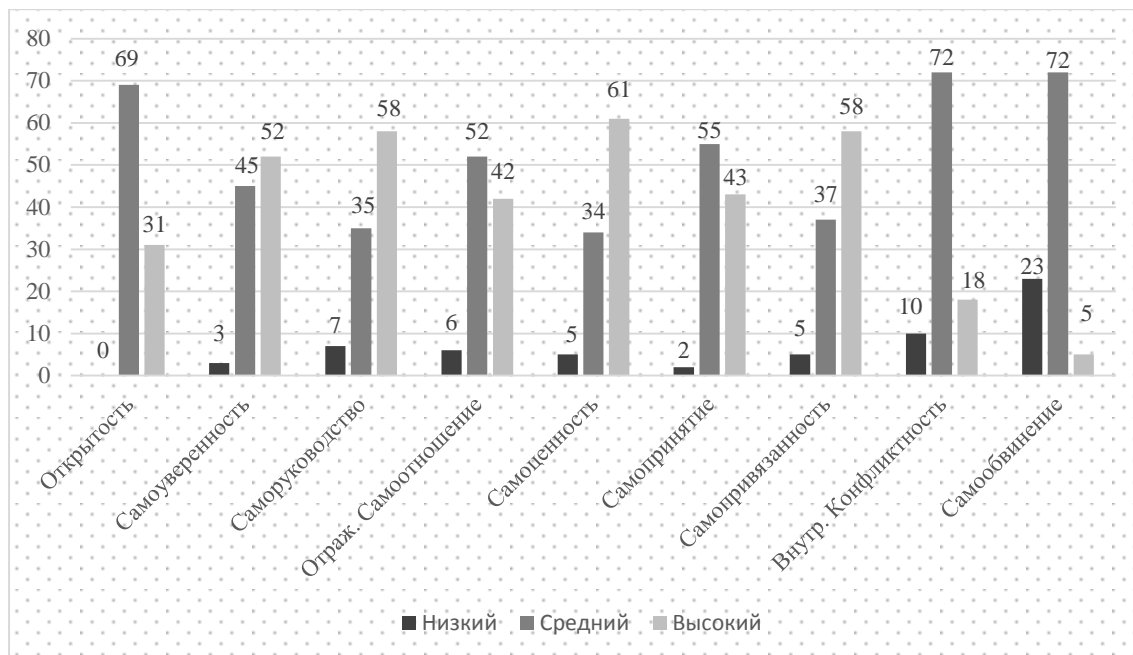


Рис. 1. Распределение подростков по уровню развития характеристик самоотношения (%)

Анализируя данные, представленные на рисунке 1, можно сделать вывод, что для большинства подростков характерен средний уровень по шкалам: открытость, самообвинение и внутренняя конфликтность. Это говорит об осознании себя и критичном отношении, а также свидетельствует о наличии отрицательных эмоций в свою сторону. У таких подростков установка видеть себя зависит от степени адаптированности в ситуации.

В ходе исследования было выявлено также, что большое количество старших подростков обладают высоким уровнем самоуверенности, отраженного самоотношения, самопривязанности и самооценности. Это свидетельствует о том, что эти подростки считают себя источником активной деятельности. Для них характерно: ощущение ценности своей личности, положительное отношение к себе, симпатия к себе, согласие со своими внутренними побуждениями, принятие себя таким, какой есть. Данный уровень у испытуемых говорит об уважительном отношении к своей личности со стороны людей.

Кроме того, с помощью данной методики, мы смогли выделить две группы старших подростков: первая – с негативным самоотношением, вторая – с позитивным самоотношением. Результаты представлены на рис. 2.

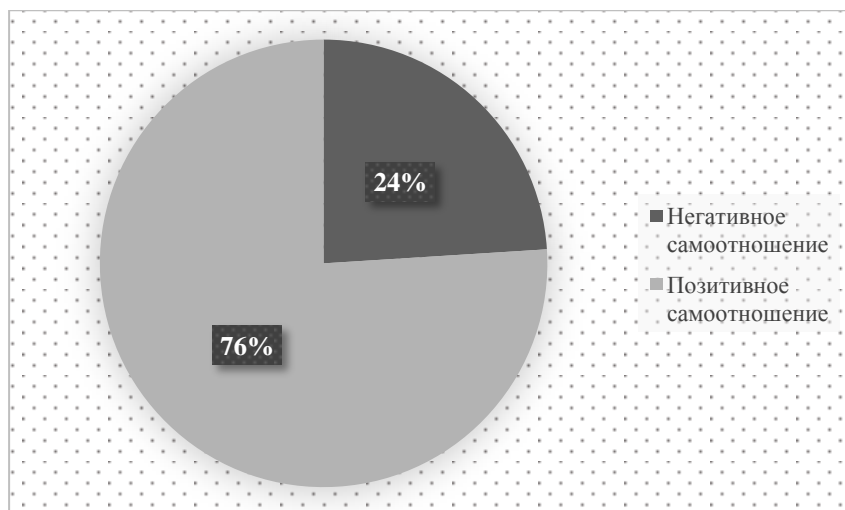


Рис. 2. Разделение старших подростков с разным уровнем общего самооотношения (%)

Исходя из полученных данных, мы выявили, что подросткам свойственно, в большей степени (76 %), позитивное отношение к себе. Они хорошо относятся к себе, принимают себя такими, какие они есть на самом деле. Эти подростки неудовлетворены собой, ранимы, малоактивны, чувствительны к воздействиям из вне.

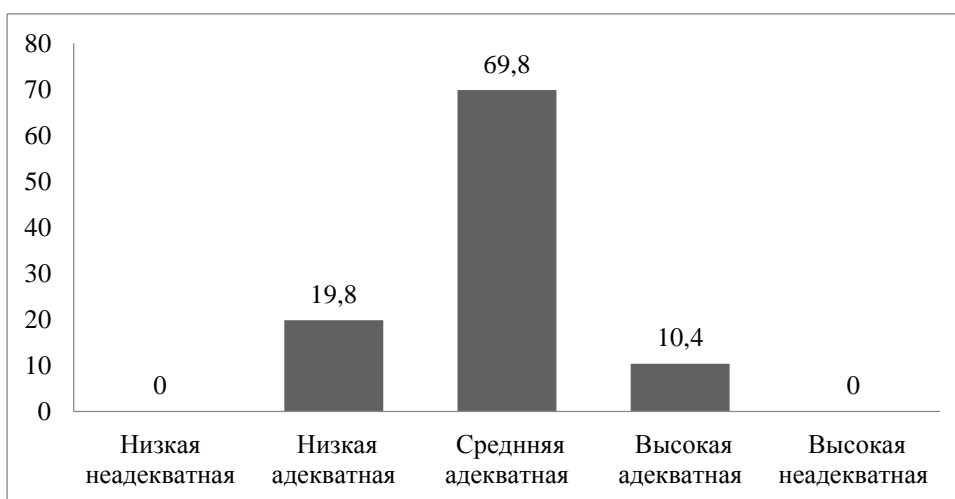


Рис. 3. Распределение подростков по уровням самооценки (%)

Анализируя данные на рисунке 3, можно сказать о том, что большинство подростков (69,8 %) имеют среднюю адекватную самооценку. Данная самооценка способствует развитию у старших подростков настойчивости, уверенности в себе и критичности к самому себе. У 10,4 % подростков выявлена высокая адекватная самооценка, что характеризует их как эгоистичных, игнорирующих мнение окружающих людей, демонстрирующих превосходство над другими. Такие подростки склонны переоценивать себя. Подростки же с низким уровнем самооценки тревожные, испытывают страх от обширных социальных контактов, что провоцирует чаще обычного чувство одиночества [4].

Таким образом, в результате исследования, было выявлено, что достаточно большое количество старших подростков обладают низкой самооценкой и негативным самоотношением, следовательно, самосознание у этих подростков недостаточно сформировано. Отсюда вытекает необходимость развития самосознания личности в старшем подростковом возрасте, а именно таких его компонентов как самоотношение и самооценка с целью обеспечения их психологического здоровья.

Список литературы

1. Абульханова-Славская, К.А. Психология и сознание личности подростков / К.А. Абульханова-Славская. – Воронеж: Инфа-В, 2009. -343 с.
2. Новохотько, А. Г. К проблеме соотношения образа и самосознания / А. Г. Новохотько. // Вопросы психологии. – 2002. – 1-2. – С. 129-137
3. Столин, В.В. Познание себя и отношение к себе в структуре самосознания личности: Дис. д-ра псих. наук. 19.00.01/ В.В. Столин. - М.: 2004. – 125 с.
4. Хухлаева, О.В. Психология подростка / О.В. Хухлаева. – М.: Академия, 2005. – 328 с.
5. Шутенко, Е.Н. Развитие самосознания личности подростка в процессе психодрамы: дис. на соискание ученой степени кандидата психол. наук: 19.00.11. – М., 1999. – 172 с.

ОСОБЕННОСТИ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ

Щетинина М.В.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
г. Белгород, Россия*

Аннотация. В статье рассматриваются рассматривается связь уровня стресса и стрессоустойчивости подростков с ограниченными возможностями здоровья, обучающимися в условиях инклюзивного школьного обучения. Сравнивается стрессоустойчивость подростков с ОВЗ со стрессоустойчивостью подростков без данного статуса.

Ключевые слова: подростки, стресс, стрессоустойчивость, инклюзивное обучение.

PECULIARITIES OF STRESS RESISTANCE OF ADOLESCENTS WITH DISABILITIES IN THE CONDITIONS OF INCLUSIVE EDUCATION IN SCHOOL

Shchetinina M.V.

Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

Abstract. The article examines the relationship between the level of stress and stress resistance of adolescents with disabilities studying in inclusive school education. The stress resistance of adolescents with disabilities is compared with the stress resistance of adolescents without this status.

Keywords: teenagers, stress, stress tolerance, inclusive education.

Одной из ведущих тенденций современного образования является переход на инклюзивную, то есть включающую, систему обучения. Инклюзивное образование предполагает включение в общеобразовательный класс учащихся с ограниченными возможностями здоровья с целью повышения уровня их адаптивности, а также снижения уровня стигматизации в обществе по отношению к людям с нарушениями здоровья. Как показывает научный опыт, система инклюзивного образования эффективна в достижении поставленных перед нею целей [3], однако недостаточно раскрытым остается вопрос, связанный с психоэмоциональным состоянием самих учащихся инклюзивного процесса.

Подростковый возраст сопряжен с большим количеством стрессоров – как внешних, представленных изменившимися условиями социальной среды, так и внутренних, обусловленных физиологическими изменениями организма, связанными со взрослением. Для подростка с ограниченными возможностями здоровья дополнительным стрессовым фактором является его заболевание, а также социальные факторы, опосредуемые им. Подросток в системе инклюзивного обучения особенно остро проживает разницу между собой и своими одноклассниками, что может только способствовать повышению уровня стресса и препятствовать процессу социальной адаптации, школьному обучению и выстраиванию межличностных отношений в группе сверстников, то есть противодействовать задачам, поставленным перед самой системой инклюзивного обучения [1; 2].

Стрессоустойчивость различными исследователями понимается как выносливость (жизнестойкость) (С. Кобасса; С. Мадди) или как способность к психической и эмоциональной устойчивости (Н. Д. Левитов; П. Б. Зильберман; Я. Рейковский), при этом проблеме подростковой стрессоустойчивости уделено мало внимания. Опираясь на классическое определение Г. Селье, «стресс – это неспецифический ответ организма на предъявленное ему требование», мы понимаем стресс как напряжение организма для преодоления или приспособления стрессовой ситуации. Стрессоустойчивость будет пониматься нами как эмоциональная устойчивость, организующая направленное поведение подростка на преодоление стрессовых факторов и обеспечивающую противостояние стрессовой ситуации [2; 5].

Цель исследования состоит в выявлении особенностей стрессоустойчивости подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного обучения в школе.

Ориентируясь на результаты уже существующих исследований, мы предполагаем, что параметр стрессоустойчивости у подростков с ОВЗ в системе инклюзивного обучения значительно отличается от параметра стрессоустойчивости у подростков без ОВЗ.

Эмпирическое исследование проводилось на базе МОУ «Майская гимназия Белгородского района Белгородской области» на 42 учащихся 5-9 классов, 21 из которых имеют статус ОВЗ.

Для выявления уровня стресса и стрессоустойчивости мы использовали следующие методики: 1. «Самооценка стрессоустойчивости личности» (Н.В. Киршева, Н.В. Рябчикова); 2) Методика для диагностики состояния стресса (К. Шрайнер).

В ходе исследования было выявлено, что наибольшему числу подростков с ограниченными возможностями здоровья, а именно 43%, характерен низкий уровень стресса (9 человек), а наименьшее количество, выраженное в 24% (5 человек), характеризуется высоким уровнем стресса. Следовательно, в большинстве своем подростки с ОВЗ адекватно реагируют на возникающие внешние и внутренние стрессоры, эффективно регулируют собственное поведение и в настоящий момент не находятся в стрессовом состоянии и не испытывают психоэмоциональное истощение.

Среди подростков без статуса ребенка с ОВЗ наибольшему количеству исследуемых учеников также характерен низкий уровень стресса (62%, 12 человек), а наименьшему – средний (10%, 1 человек). Эти учащиеся также характеризуются стабильным психоэмоциональным фоном, и склонны субъективно не оценивать свою жизненную ситуацию как стрессовую.

Наибольшему количеству учеников с ОВЗ характерен низкий уровень стрессоустойчивости (38%, 8 человек), а наименьшему – средний (5%, 1 человек). Это позволяет говорить о том, что большинство детей с ОВЗ не обладают эффективными методами противостояния стрессовым ситуациям, их уровень в большей степени зависит от наличия в окружающей среде достаточного количества стрессоров, а не от степени сформированности индивидуальных способов совладания. Это делает таких детей уязвимыми и ставит под угрозу их психологическое и эмоциональное благополучение.

С другой стороны, учащиеся без статуса ребенка с ОВЗ в большинстве своем характеризуются высоким уровнем стрессоустойчивости (38%, 8 человек), а в наименьшей степени для них характерен уровень ниже среднего (5%, 1 человек). Следовательно, к подростковому возрасту большинство детей без статуса ОВЗ приобретают в достаточной мере эффективные способы совладания со стрессовой ситуацией, чтобы говорить об их высокой стрессоустойчивости.

С целью выявления различий между подростками с ОВЗ и без этого статуса мы прибегли к статистическому анализу с помощью критерия U Манна-

Уитни. В результате чего были установлены статически значимые различия по параметру стрессоустойчивости между подростками со статусом ОВЗ и без статуса ОВЗ ($U = 0,009$; $p \leq 0,01$). Анализируя средние значения, мы понимаем, что подросткам с ОВЗ в системе инклюзивного образования в большей степени характерны низкие значения стрессоустойчивости и ее недостаточная сформированность, в то время как подросткам без этого статуса – наоборот. Иначе говоря, подростки, не обладающие статусом ребенка с ОВЗ обладают более высокими значениями по параметру стрессоустойчивости, по сравнению с подростками с ОВЗ, то есть у них в большей степени сформированы механизмы совладания со стрессовой ситуацией. При этом статистически достоверных различий по параметру стресса выявлено не было.

Полученные результаты демонстрируют отсутствие существенных различий в уровне стресса между учащимися с ОВЗ и остальными обучающимися. Вероятнее всего, это объясняется нахождением в одной и той же социальной ситуации, под воздействием одних и тех же стрессовых факторов. Вероятно, текущая жизненная ситуация, заключающаяся в начале учебного года, малом количестве учебной нагрузки и отдаленностью экзаменов, обследуемых учеников не может быть объективно оценена как стрессовая.

Однако, несмотря на отсутствие различий по параметру стресса, мы наблюдаем значимые различия по параметру стрессоустойчивости между исследуемыми группами учащихся. Мы предполагаем, что подростки с ограниченными возможностями здоровья оценивают свой навык справляться с высоко стрессовыми ситуациями недостаточно высоко, так как им в большей степени характерна неуверенность в себе, низкая самооценка, а также они чаще попадают в ситуации неуспеха. На это, например, указывает исследование личностных особенностей учащихся с ОВЗ С.А. Хазовой и Н.С. Шиповой, где выявляется связь между степенью количества связанных с дефектом ощущений и самоотношением подростка [4]. Следовательно, одной из причин более низкой по сравнению с детьми без статуса ребенка с ОВЗ может являться нарушенная социальная адаптация подростка в связи с имеющимся дефектом развития.

Таким образом, особенности стрессоустойчивости подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования заключаются в меньшем уровне сопротивляемости стрессу по сравнению с другими подростками. Общий уровень стресса при этом не отличается, что указывает на недостаточно сформированные стратегии совладания со стрессовой ситуацией у подростков со статусом ОВЗ.

Список литературы

1. Казакова, Л.А. Формирование жизнестойкости у подростков с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной воспитательной среде [Текст] / Л.А. Казакова // Гуманизация образовательного пространства. – 2016. – С. 727-735.

2. Краснова М. А. Стрессоустойчивость учащихся подросткового возраста / М.А. Краснова // Academy. – 2016. – №6 (9). – С. 19-21.
3. Курышева Е. С. Инклюзивное образование в России: цель и задачи на современном этапе / Е.С. Курышева // Известия ВГПУ. – 2020. – №1 (144). – С. 63-67.
4. Хазова С.А. Я-концепция и личностные особенности подростков с нарушенным развитием / С.А. Хазова Н.С. Шипова // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2020. – №4. – С. 98-103.
5. Шутенко, Е.Н. Самореализация студентов в современном вузе как гуманитарная проблема социализации молодежи /Е.Н. Шутенко // ПНиО, 2014. – №1 (7). – С. 149-152.

ОСОБЕННОСТИ РЕГУЛЯЦИИ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

Барышников А. В.

Курский государственный университет, Курск, Россия

Научный руководитель - к.п.н., доцент кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики Миракян К.Ф.

Аннотация. В статье описывается актуальность изучения особенностей регуляции младших подростков с проявлениями синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), представлены диагностические критерии выявления проявлений СДВГ.

Ключевые слова: дефицит внимания, гиперактивность, младшие подростки, международные классификаторы.

FEATURES OF REGULATION OF YOUNGER ADOLESCENTS WITH MANIFESTATIONS OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

Baryshnikov A. V.

Kursk State University, Kursk, Russia

Scientific supervisor - Candidate of Psych.n., Associate Professor of the Department of Special Psychology and Correctional Pedagogy Mirakyan K. F.

Abstract. The article describes the relevance of studying the peculiarities of regulation of younger adolescents with manifestations of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), presents diagnostic criteria for identifying manifestations of ADHD.

Keywords: attention deficit, hyperactivity, younger adolescents, international classifiers.

Введение. Проявления синдрома дефицита внимания и гиперактивности представлены в современных международных классификациях (МКБ-10 и DSM-IV). МКБ-10 выделяет гиперкинетические расстройства (F90), нарушение активности и внимания (F90.0), гиперкинетическое расстройство поведения (F90.1), другие гиперкинетические расстройства (F90.1), гиперкинетическое расстройство, неуточненное (F90.8).

В настоящее время в Российской Федерации наблюдается тенденция увеличения количества детей с проявлениями дефицита внимания с гиперактивностью [1,2,4]. Научные исследования в данной области свидетельствуют о высоких показателях по проценту распространенности среди нарушений психического развития у детей.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью приводит к нарушению внимания, проявляются признаки импульсивности и гиперактивности, а закрепляющим фактором служит социальная дезадаптация [4]. Это всё ведёт за собой низкую успеваемость и возникновение проблем во взаимоотношениях с родителями, сверстниками, учителями.

В младшем подростковом возрасте происходит симптоматическая перестройка, в связи с чем признаки синдрома дефицита внимания с гиперактивностью уменьшаются [4]. Частично исчезает гиперактивность, но при этом будет сохранной импульсивность, остается нарушение внимания с поведенческой спецификой. Повышается агрессивность, она может проявляться по отношению к окружающим, вместе с этим возникают трудности во взаимоотношениях с семьей, сверстниками (одноклассники, друзья), значительно страдает учебная деятельность, неодобрение со стороны учителей [1,3]. Младшие подростки и подростки с проявлениями синдрома дефицита внимания и гиперактивности входят в группу риска по развитию антисоциальной жизни, по употреблению ПАВ [1].

Материалы и методы исследования. В результате проведенного теоретического анализа, считаем целесообразным представить следующую схему проявлений СДВГ (Рис.1):

Нарушение внимания	Импульсивность	Гиперактивность
<ul style="list-style-type: none"> • Легко отвлекается на посторонние стимулы; • Будет с трудом дожидаться своей очереди во время игр, или других различных ситуациях(занятия, экскурсии); • При выполнении предложенных заданий, будет испытывать сложности при выполнении(не выслушав задание, правила, отвлекаясь). 	<ul style="list-style-type: none"> • Часто переходит от одного незавершенного действия к другому; • Часто мешает другим, пристаёт к окружающим(вмешивается в игры других детей, перебивает разговор). 	<ul style="list-style-type: none"> • Может совершать опасные, необдуманные поступки не задумываясь о последствиях.; • Болтливый; • Не может играть тихо, спокойно.

Рис.1. Схема проявлений СДВГ

Дети с проявлениями синдрома дефицита внимания с гиперактивностью навязчивы, эмоционально уязвимы, у них присутствует факт недисциплинированности, так же наблюдается отсутствие навыков самообслуживания [2]. Для младшего подросткового возраста характерна трансформация проявлений гиперактивности в девиантный модус поведения [5,6,7].

Проанализировав онтогенетические закономерности возникновения и проявлений синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, представляем рекомендации для родителей и учителей (Рис.2).

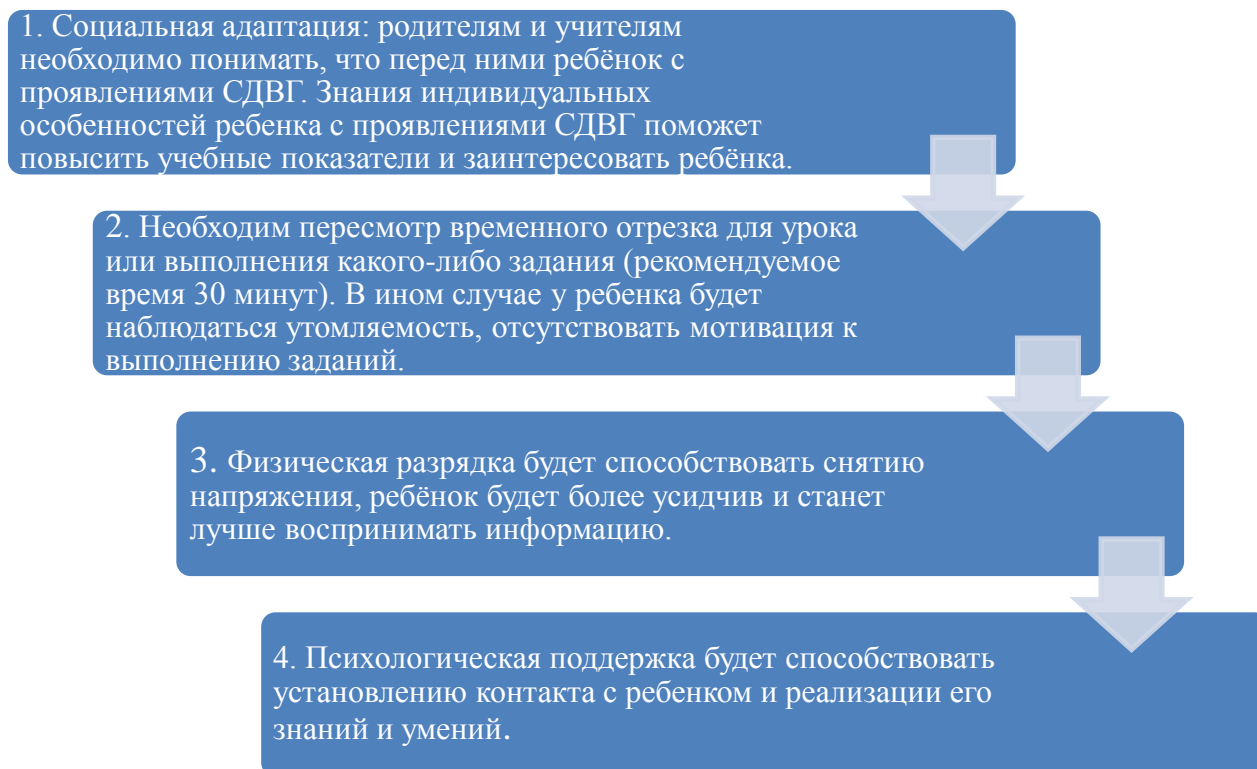


Рис.2. рекомендации для родителей и учителей по профилактике проявления СДВГ

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного теоретического анализа особенностей регуляции младших подростков с проявлениями синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, можно сделать вывод о том, что младший подростковый возраст требует особого внимания, поскольку возможна трансформация проявлений СДВГ в девиантный модус поведения [5,6,7]. Необходимо своевременно обращаться к специалистам для диагностической и коррекционной работы.

Список литературы

1. Юркшат К.Ф. Онтогенетические закономерности возникновения синдрома дефицита внимания с гиперактивностью.// eLIBRARY. – №2 2012 г. с. 263-267
2. Заваденко Н. Н. Как понять ребенка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. — М.: «Школа-Пресс 1», 2001. — 128 с.
3. Юркшат К.Ф. Психологическая диагностика проявлений синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у младших подростков. // Вестник университета - 2013 г. - 307-310 с.
4. Грибанов А.В. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей: результаты исследования на севере России // Вестник Северного (Арктического) федерального университета, 2012, № 1. - С. 58-64.

5. Юркшат К. Ф. Проявление синдрома дефицита внимания с гиперактивностью как фактор возникновения поведенческих аддикций (тезисы докладов научно-практической конференции) Аддикция в современном научном пространстве: международная научно-практическая конференция (12-13 апреля 2012 г.). – Курск: КГМУ, 2012. – С. 170-171.
6. Юркшат, К. Ф. Взаимосвязь склонности к отклоняющемуся поведению с проявлениями синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у подростков в возрасте 11-12 лет (тезисы докладов научно-практической конференции): Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход: всероссийская научно-практическая конференция с международным участием (24-25 ноября 2011 г.). – Курск: КГМУ, 2011. – С. 435-436.
7. Миракян К. Ф. Девиантное поведение в рамках дисциплины "специальная психология" / К. Ф. Миракян // Региональный вестник. – 2021. – № 2(58). – С. 31-32.

СПОСОБЫ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Блинова К.В.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Научный руководитель: профессор кафедры психологии здоровья и нейропсихологии, д.психол.н., доцент Молчанова Л.Н.

Аннотация. Профессионально-ориентированное волонтерство в медицинской сфере очень актуальный феномен. Ситуация стресса вынуждает волонтеров использовать различные способы совладающего поведения для адаптации в работе. Изучение копинг-стратегий у добровольцев способствует структуризации причин адаптационного механизма и прогнозированию профессиональных рисков. Выборку составили 60 студентов –медиков. Базой исследования выступил ФГБОУ ВО Курский государственный медицинский Минздрава России. Психодиагностика осуществлялась с использованием опросника «Способы совладающего поведения» Р.Лазарус и С.Фолкман в адаптации Т.Л.Крюковой, Е.В.Куфтяк. Полученные результаты обрабатывались с помощью компьютерной программы «Statistica 11.0». Используемые математические методы: описательная статистика. Основными способами

совладающего поведения у волонтеров-медиков являются «Самоконтроль», «Планирование решения проблемы» и «Положительная переоценка».

Ключевые слова: способы совладающего поведения, студенты-медики, волонтеры, профессионально-ориентированная волонтерская деятельность.

METHODS OF COPING BEHAVIOR AMONG MEDICAL STUDENTS IN THE CONDITIONS OF PROFESSIONALLY-ORIENTED VOLUNTEER ACTIVITY

Blinova K.V.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Supervisor: Professor of the Department of Health Psychology and Neuropsychology, Doctor of Psychology, Associate Professor Molchanova L.N.

Abstract. Professionally-oriented volunteering in the medical field is highly relevant. The stress situation forces volunteers to use various coping behaviors to adapt to work. The study of coping strategies in volunteers contributes to the structuring of the causes of the adaptation mechanism and the prediction of occupational risks. The sample consisted of 60 medical students. The research was based on the Kursk State Medical University of the Ministry of Health of Russia. Psychodiagnostics was carried out using the questionnaire "Methods of coping behavior" by R.Lazarus and S. Folkman in the adaptation of T.L.Kryukova, E.V.Kuftyak. The obtained results were processed using the computer program "Statistica 11.0". Mathematical methods used: descriptive statistics. The main methods of coping behavior among medical volunteers are "Self-control", "Problem solving planning" and "Positive reassessment".

Keywords: methods of coping behavior, medical students, volunteers, professionally-oriented volunteer activity.

Профессионально-ориентированная волонтерская деятельность на данном историческом этапе предполагает стрессовые ситуации в виду специфичности медицинской деятельности, особенностей личности пациентов и способах их реагирования при различных заболеваниях, изменяющихся условий деятельности. Релевантные способы преодоления стресса являются основным фактором для нормального функционирования психической деятельности.

Т.Л. Крюкова описывает структуру совладающего поведения через копинг-стратегии [2]. «Копинговые стратегии» является интегративным понятием, которое объединяет в себе когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Способы совладающего поведения имеют

направленность на преодоление стресса с помощью когнитивных, эмоциональных и поведенческих усилий личности, а в процессе психологической адаптации проявляются индивидуальные тенденции [4]. Наличие дезадаптивных копинг-стратегий приводит к деструктивным установкам, снижением качества прилагаемых усилий для помощи, а так же снижению когнитивной лабильности в преодолении негативных ситуаций.

Библиоментический анализ информационного пространства ELIBRARY.RU показал наличие исследовательского интереса в виде повышения динамики по тематике «способы совладающего поведения волонтеров» за последние 10 лет: возрастающая динамика с 2018 года с пиком активности в 2019 году.

Объектом исследования выступило способы совладающего поведения. Предмет - способы совладающего поведения у студентов-медиков в условиях профессионально-ориентированной волонтерской деятельности.

Цель исследования: изучение способов совладающего поведения у студентов-медиков в условиях профессионально-ориентированной волонтерской деятельности.

Материалы и методы.

Выборка: 60 студентов-медиков, занимающихся профессионально-ориентированной волонтерской деятельностью (волонтеры-медики) до 2 лет, в возрасте от 18 лет до 23 лет. База исследования ФГБОУ ВО Курский государственный медицинский Минздрава России. Психодиагностика осуществлялась с использованием опросника «Способы совладающего поведения» Р.Лазарус и С.Фолкман в адаптации Т.Л.Крюковой, Е.В.Куфтяк [3]. Полученные результаты обрабатывались с помощью компьютерной программы «Statistica 11.0». Используемые математические методы: описательная статистика.

Результаты и их обсуждение.

Были выявлены средние значения по шкалам: «Конфронтационный копинг» $X_{cp.±σx}=7,82±2,6$; «Дистанцирование»: $X_{cp.±σx}=7,25±2,8$; «Поиск социальной поддержки»: $X_{cp.±σx}=13,68±3,32$; «Принятие ответственности»: $X_{cp.±σx}=7,51±3,02$; «Бегство-избегание»: $X_{cp.±σx}=11,01±3,24$. Такие данные являются показателем импульсивности, низкого уровня целенаправленности для уменьшения эмоционального напряжения, повышенной самокритичности, уменьшения значимости внутренних переживаний и неадекватных ожиданий от социального окружения, накоплению трудностей.

Высокие показатели шкал «Самоконтроль»: $X_{cp.±σx}=14,21±2,58$, «Планирование решения проблемы»: $X_{cp.±σx}=14,38±2,91$ и «Положительная переоценка»: $X_{cp.±σx}=14,35±32,72$. Такие данные свидетельствуют о преобладании скрытых переживаний, усиленном контроле собственных мыслей и действий, при этом планомерное решение возникающих ситуаций, использование прошлого опыта как основы для анализа собственных поступков и переживаний. Так, волонтерство в сфере медицины предполагает превалирование рациональности при анализе ситуаций, что уменьшает

возможность возникновения непредвиденных обстоятельств, анализа ситуации для более эффективного оказания помощи.

Полученные результаты согласуются с результатами ранее проведенных исследований.

Бокова О.А. и др. [5] выделяют системообразующим фактором личности студента-волонтера такие копинг-стратегии как контроль, прогнозирование результата собственных действий, анализ прошлого опыта в решении проблем. Мищенко В.Ф. и др. в своем исследовании отметили ведущие стратегии волонтеров, оказывающих помощь в паллиативном отделении - самоконтроль, планирование решение проблем и положительная переоценка.

Выводы.

Информационно-аналитический поиск по проблеме способов совладающего поведения у волонтеров-медиков засвидетельствовал повышение исследовательского интереса, что показывает возрастающую актуальность исследования.

Шкалы «Самоконтроль», «Планирование решение проблемы» и «Положительная переоценка» являются ведущими. у волонтеров-медиков. Волонтерам-медикам важно контролировать собственные эмоции и продумывать действия для качественной оценки ситуации, планировать этапы оказания поддержки и помощи, выбирать наиболее благоприятные стратегии поведения, осуществлять рефлексивную обратную связь с благополучателями.

Список литературы

1. Верстукова Е.Н. Совладающее поведение и копинг-стратегии как способ поддержания эффективной деятельности педагогов / Психология XXI столетия. – 2017. – С. 64-68.
2. Крюкова Т.Л. Стили совладающего поведения в трудных жизненных ситуациях // Журнал практического психолога. – 2010. – № 2. – С. 3–22.
3. Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) // Журнал практического психолога. 2007. № 3. С. 93-112.
4. Особенности копинг-поведения в юношеском возрасте на примере студентов медицинского вуза / Субботина Р.А., Акопян А.Н., Баксанский О.Е // Коллекция гуманитарных исследований. - 2018. - №4(13). – С.75-86.
5. Системообразующие факторы личности студентов, занимающихся волонтерской деятельностью / Бокова О.А. и др. // Вестник новосибирского государственного педагогического университета. - 2018. - Т.8. №5. С.91-106.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ДЕВИАНТНОГО МОДУСА ПОВЕДЕНИЯ У МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

Бороздина А. В.

Курский государственный университет», Курск, Россия

Научный руководитель-к.п.н., доцент кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики Миракян К.Ф.

Аннотация. Статья посвящена исследованию проявлений девиантного поведения у младших подростков с дефицитом внимания и гиперактивностью, выявлению психологических и эмоционально-личностных особенностей, обуславливающих склонность данной группы детей к различным видам девиаций.

Ключевые слова: девиантное поведение, девиация, отклоняющееся поведение, младшие подростки с проявлениями дефицита внимания и гиперактивности, антисоциальное поведение, асоциальное поведение, аутоагрессивное поведение, аддиктивное поведение.

THEORETICAL ANALYSIS OF DEVIANT MODE OF BEHAVIOR IN YOUNGER ADOLESCENTS WITH MANIFESTATIONS OF ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY

Borozdina A.V.

Kursk State University, Kursk, Russian Federation

Scientific advisor - Ph. D., associate Professor of the Department of Special Psychology and Correctional Pedagogy Mirakyan K. F.

Abstract. The article is devoted to the study of manifestations of deviant behavior in younger adolescents with attention deficit and hyperactivity, identification of psychological and emotional-personal characteristics that determine the propensity of this group of children to various types of deviations.

Keywords: deviant behavior, deviation, younger adolescents with attention deficit and hyperactivity disorder, antisocial behavior, autoaggressive behavior, addictive behavior.

Введение. Изучению подростков с проявлениями дефицита внимания и гиперактивности посвящены работы следующих авторов: Бадалян Л.О. (1993), Кучма В.Р. (1994), Заваденко Н.Н. (2005), Миракян К.Ф. (2021) и др.

Актуальность изучения и анализа склонности младших подростков с проявлениями дефицита внимания и гиперактивности к девиантному поведению, а также выраженности данного модуса у этой группы детей исходит из того, что на сегодняшний день гиперактивность и дефицит внимания является наиболее распространенной формой хронических нарушений поведения среди детского населения [1]. Социальная значимость данной темы определяется тенденцией нарастания у таких детей нарушений поведения в подростковом возрасте. Это обуславливает все возрастающий общественный запрос на своевременную диагностику и специализированную психологическую помощь, направленную на коррекцию когнитивных функций личности [5]. В свою очередь, проведение диагностических и коррекционных мероприятия невозможно без понимания специфики поведенческих нарушений у подростков с дефицитом внимания и гиперактивностью. Именно поэтому необходимость исследования особенностей проявления отклоняющегося поведения у подростков изучаемой категории не подлежит сомнению.

Исходя из специфических особенностей девиантного поведения, можно сказать, что это стойко повторяющееся поведение, не соответствующее социальным нормам, негативно оцениваемое обществом, наносящее реальный ущерб самой личности или окружающим, а также сопровождающееся социальной дезадаптацией [3]. Среди общих причин подростковой девиантности можно обозначить психические и психофизические расстройства, социально-психологические факторы, основным из которых является неблагоприятная социальная ситуация развития ребенка и комплекс его психологических свойств, предрасполагающих к девиациям, а также причины, связанные с возрастными кризисами.

Согласно психологическому подходу, выделяется три вида отклоняющегося поведения: антисоциальное, асоциальное и аутодеструктивное [6]. Характерными проявлениями данных групп девиантного поведения у подростков являются хулиганство, кражи, вандализм, физическое насилие; уход из дома, бродяжничество, отказ от обучения, беспорядочные половые связи; суицидальное поведение, пищевая и химическая зависимости, фанатическое поведение и другое. В подростковом возрасте специфика перечисленных форм отклоняющегося поведения заключается в том, что оно опосредовано групповыми ценностями. Наиболее распространенными подростковыми девиациями являются дисморфоманическое и гебоидное поведения, драгомания и пиромания, анорексия, а также противоправные действия, распространенные среди несовершеннолетних. Среди личностных особенностей, свойственных подросткам с девиантным поведением, можно выделить неумение преодолевать трудности, сверхнапряженность, апатичную подчиненность группе, сниженную самокритичность, неуверенность в себе, слабость самоконтроля, агрессивность и др. [4].

Материалы и методы исследования. Анализ девиантного модуса поведения у младших подростков с дефицитом внимания и гиперактивностью предполагает рассмотрение поведенческих проявлений, которые характерны для данной группы детей, а также психических особенностей, их обуславливающих. У младших подростков описываемой категории отмечаются нарушения когнитивной, эмоциональной и волевой сфер ребенка, что отражается на индивидуально-типологических и поведенческих особенностях личности. Клинические и психологические проявления данного синдрома в первую очередь включают в себя регуляторные и поведенческие нарушения [2].

В младшем подростковом возрасте, по сравнению с детским, значительно снижается или исчезает гиперактивность, однако такие симптомы, как импульсивность и нарушения внимания сохраняются более, чем у половины детей. Для них характерны следующие качества: несамостоятельность, безответственность, забывчивость, плохая переключаемость, слабая психоэмоциональная устойчивость при неудачах, неуверенность в себе, заниженная самооценка, эмоционально-волевая неустойчивость и невротичность. Такие дети несдержанны, тяжело приспосабливаются к новым требованиям окружающей среды, они плохо сопротивляются стрессу, что может приводить к повышенной тревожности, особенно в условиях школьного обучения [5].

В подростковом возрасте у таких детей могут появляться выраженные трудности во взаимодействии в семье и школе. Многие подростки отличаются склонностью к безрассудному поведению, неоправданным рискам, неподчинением общественным нормам и законам. В то же время они очень чувствительны к поддразниваниям и насмешкам сверстников, что определяет их предрасположенность изменению собственных взглядов под воздействием тех, которые преобладают у сверстников. Они оказываются ведомыми, подчиняясь воле окружающих и не задумываясь о последствиях. В связи с этим младшие подростки с проявлениями дефицита внимания и гиперактивности склонны к попаданию под неблагоприятное влияние, к вовлечению в группировки, совершающие правонарушения, а также к употреблению алкоголя и наркотиков.

В поведении подростков с проявлениями дефицита внимания и гиперактивности выражены такие виды девиаций как агрессивное и конфликтное поведение, склонность к антисоциальному и аутодеструктивному поведению, аддиктивное поведение [3]. Наиболее распространенными противоправными поступками являются кражи и хулиганство, так как в состоянии гипервозбудимости снижается страх наказания, усиливается агрессия и жестокость, снижается самоконтроль. Преступная карьера у таких подростков, как правило, начинается с плохой учебы и отчуждения от школы. Это связано с тем, что они не могут эффективно спланировать свою работу и распределить ее по времени, не обращают внимания на детали, часто делают ошибки из-за невнимательности, не выполняют указаний педагога. Затем происходит отчуждение от семьи на фоне семейных проблем и

«непедагогических» методов воспитания. Следующим шагом становится вхождение в преступную группировку и совершение преступления. Склонность к аддиктивному поведению объясняется желанием подростков уйти от реальности путем изменения своего психического состояния, склонность к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем.

Результаты и их обсуждение. В результате анализа характеристик младших подростков с проявлениями дефицита внимания с гиперактивностью можно однозначно сказать, что данная категория детей в силу своих психических и эмоционально-личностных особенностей является группой риска возникновения девиантного модуса поведения. Они имеют сниженный волевой контроль, склонность к реализации негативных эмоций непосредственно в поведении, низкую конфликтоустойчивость, что ведет к нарушению взаимодействия со сверстниками, агрессивным проявлениям, нарушению норм и правил, принятых в обществе. Чем сильнее у младших подростков выражены проявления дефицита внимания и гиперактивности, тем больше у них проявляется склонность к девиантному поведению.

Список литературы

1. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Юрайт. – 2021. – 274 с.
2. Юркшат, К. Ф. Проявление синдрома дефицита внимания с гиперактивностью как фактор возникновения поведенческих аддикций (тезисы докладов научно-практической конференции) Аддикция в современном научном пространстве: международная научно-практическая конференция (12-13 апреля 2012 г.). – Курск: КГМУ, 2012. – С. 170-171.
3. Юркшат, К. Ф. Взаимосвязь склонности к отклоняющемуся поведению с проявлениями синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у подростков в возрасте 11-12 лет (тезисы докладов научно-практической конференции): Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход: всероссийская научно-практическая конференция с международным участием (24-25 ноября 2011 г.). – Курск: КГМУ, 2011. – С. 435-436.
4. Кузнецова, Л. Э. Психологические особенности формирования и коррекции девиантного поведения у детей подросткового возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности // Гуманизация образования. – 2017. – № 6. – С. 107-113.
5. Миракян, К. Ф. Девиантное поведение в рамках дисциплины "специальная психология" / К. Ф. Миракян // Региональный вестник. – 2021. – № 2(58). – С. 31-32.
6. Шнейдер Л.Б. Психология девиантного и аддиктивного поведения детей и подростков: учебник и практикум для вузов. – М.: Юрайт. – 2021. – 219 с.

КАТЕГОРИАЛЬНО-ПОНЯТИЙНЫЙ «ГРАФОМОТОРНЫЕ НАВЫКИ»

АНАЛИЗ

ПОНЯТИЯ

Гнездилова С.О.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Научный руководитель – профессор кафедры психологии здоровья и нейропсихологии, д. психол. н., доцент Молчанова Л.Н.

Аннотация. В статье представлены результаты категориально-понятийного анализа понятия «графомоторные навыки». Был осуществлен анализ взглядов различных авторов и исследователей на определение и сущность данного понятия.

Ключевые слов.: графомоторные навыки, графические навыки, категориально-понятийный анализ.

CATEGORIAL AND CONCEPTIVE ANALYSIS OF THE CONCEPT OF "HANDWRITING SKILLS"

Gnezdilova S.O.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Scientific supervisor-Professor of the Department of Health Psychology and Neuropsychology, Doctor of Psychology, Associate Professor Molchanova L. N.

Abstract. The article presents the results of a categorical-conceptual analysis of the concept of "handwriting skills". An analysis of the views of various authors and researchers on the definition and essence of this concept was carried out.

Keywords. Handwriting skills, graphic skills, categorical-conceptual analysis.

Актуальность. В настоящее время в литературе существует несколько взглядов на определение понятия «графомоторные навыки». Принято рассматривать данное определение в более узком и в более широком смысле слова. С одной стороны, авторы определяют графомоторные навыки только как двигательные навыки, с другой — как сложное интеллектуальное, психическое и двигательное явление.

Целью данной работы является проведение категориально-понятийного анализа определения понятия «графомоторные навыки».

Материалы и методы исследования. Категориально-понятийный анализ.

Результаты исследования. В целях обобщения содержания объекта «графомоторные навыки» был осуществлен категориально-понятийный анализ

«графомоторных навыков». В результате были сделаны следующие выводы. Графомоторный навык понимается в узком смысле слова как определенные привычные положения и движения пишущей руки, позволяющие отображать звуки и их соединения. В широком смысле — это комплексное умение, включающее в себя операции пишущей руки, механизмы артикуляции и слухового анализа, зрительную память и зрительный контроль, зрительно-моторные координации и функции программирования и контроля, серийной организации движений. В первом случае определение данного понятия употребляется в основном в области педагогики и дефектологии, во втором — с точки зрения общей и специальной психологии, нейропсихологии.

В работах различных авторов графомоторный навык также обозначается как «навык овладения письмом», «элементарный графический навык», «базовые графические умения и навыки».

Результаты категориально-понятийного анализа понятия «графомоторные навыки» представлены в Таблице 2.

Таблица 2. Категориально-понятийный анализ понятия «графомоторные навыки»

Категориально-понятийный анализ понятия «графомоторные навыки»		
Автор	Год	Определение
А. Р. Лурия	1950	Навык письма — сложная двигательная мелодия, все звенья которой расположены в определенном порядке, и в этом порядке каждое раз использованное движение тормозится, чтобы уступить место последующему.
М. М. Безруких	2002	Графический навык — это определенные привычные положения и движения пишущей руки, позволяющие изображать письменные звуки и их соединения.
А. К. Аксенова	2002	Графический навык — это сложное речерукоддвигательное действие, которое проявляет себя, с одной стороны, как речевое (интеллектуальное), а с другой как, двигательное.
Н. Г. Агаркова	2007	Графомоторный навык — автоматизированный способ дифференцировки и перекодирование звуков

		(фонем) речи в соответствующие буквы, начертание их на бумаге и вместе с тем осознание воспроизводимых буквенных комплексов (слов).
--	--	---

Таблица 2. Продолжение.
Категориально-понятийный анализ понятия «графомоторные навыки»

Категориально-понятийный анализ понятия «графомоторные навыки»		
Автор	Год	Определение
Н. И. Акопян	2013	Графо-моторные навыки — некоторые действия, реализуемые человеком в процессе осуществления акта письма, которые отработаны и закреплены в письменной деятельности.
Л. М. Лапшина, В. А. Левченко	2014	Графо-моторный навык – это определенное положение и движения пишущей руки, которое позволяет: рисовать, раскрашивать, копировать простейшие узоры, соединять точки, правильно удерживать пишущий предмет
Ж. Ф. Еремеева, Т. В. Телегина, Т. Д. Лукьянова	2018	Графические навыки — правильное изображение букв, слогов, слов, написание букв с нужным наклоном, определенной высоты и ширины, их равномерное расположение на рабочей стороне и правильное соединение.

Выводы. Таким образом, по результатам категориально-понятийного анализа можно увидеть, что разные авторы раскрывают дефиницию понятия индивидуально. Было установлено, что в данной работе графомоторный навык будет пониматься с точки зрения Аксеновой А.К., как «сложное речерукодвигательное действие, которое проявляет себя, с одной стороны, как речевое (интеллектуальное), а с другой как, двигательное» [1]. Также можно выделить определение графомоторного навыка с точки зрения Лурии А.Р. [3], в котором акцент делается на серийную организацию движений кинетический фактор. Следует еще обратить внимание на определение графомоторного навыка Безруких М.М. [2], но в данном случае выделяется только лишь двигательная сфера.

Список литературы

1. Аксенова, А.К. Методы обучения русскому языку в коррекционной школе / А.К. Аксенова. — Методы обучения русскому языку в коррекционной школе. — М. : Владос, 2002. — 106 с.
2. Безруких, М.М. Обучение первоначальному письму. Методическое пособие к прописям / М.М. Безруких. — М. : Просвещение, 2002. — 32 с.
3. Лурия, А.Р. Очерки психофизиологии письма / А.Р. Лурия. — Письмо и речь: Нейролингвистические исследования. — М. : Академия, 2002. — 142 с.

БИБЛИОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПУБЛИКАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ ПО ПРОБЛЕМЕ «ГРАФОМОТОРНЫЕ НАВЫКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА»

Гнездилова С.О.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Научный руководитель – профессор кафедры психологии здоровья и нейропсихологии, д. психол. н., доцент Молчанова Л.Н.

Аннотация. В статье проблема «графомоторные навыки у детей младшего школьного возраста» рассматривалась с использованием метода библиометрического анализа. Результаты, представленные в базе данных PubMed и электронной библиотеке Elibrary, демонстрируют высокую положительную динамику исследовательского интереса к данной проблеме с 2011 по 2021 год. Была выявлена основная концентрация исследовательского интереса при изучении графомоторных навыков в области педагогики, с точки зрения дефектологии и психологии. Был сделан вывод о высокой публикационной активности по данной проблеме как у отечественных, так и у зарубежных авторов.

Ключевые слова: графомоторные навыки, младший школьный возраст, библиометрический анализ.

BIBLIOMETRIC ANALYSIS OF PUBLICATION ACTIVITY ON THE PROBLEM «HANDWRITING SKILLS IN YOUNG SCHOOL CHILDREN»

Gnezdilova S.O.

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Scientific supervisor-Professor of the Department of Health Psychology and Neuropsychology, Doctor of Psychology, Associate Professor Molchanova L. N.

Abstract. In the article, the problem of «handwriting skills in primary school children» was considered using the method of bibliometric analysis. The results presented in the PubMed database and the Elibrary electronic library demonstrate a high positive dynamics of research interest in this issue from 2011 to 2021. The main concentration of research interest was revealed in the study of handwriting skills in the field of pedagogy, from the point of view of defectology and psychology. It was concluded that both domestic and foreign authors have a high publication activity on this issue.

Keywords: Handwriting skills, primary school age, bibliometric analysis.

Актуальность. Графомоторный навык понимается в узком смысле слова как определенные привычные положения и движения пишущей руки, позволяющие отображать звуки и их соединения. Правильно сформированный графический навык позволяет писать буквы четко, красиво, разборчиво, быстро. Недостаточно сформированный графический навык создает комплекс трудностей: небрежный, неразборчивый почерк, медленный темп письма [1].

В широком смысле — это комплексное умение, включающее в себя операции пишущей руки, механизмы артикуляции и слухового анализа, зрительную память и зрительный контроль, зрительно-моторные координации и функции программирования и контроля, серийной организации движений [2]. Младший школьный возраст является сензитивным для развития мелкой моторики рук, что является основой для формирования графомоторного навыка.

Объект библиометрического анализа — публикации по ключевому слову «графомоторные навыки» на базе научной электронной библиотеки «Elibrary» [3] с глубиной поиска от 2011–2021 гг.

Целью библиометрического анализа явилось изучение динамики публикационной активности за период с 2011 по 2021 г., а также списка авторов, имеющих наибольшее число публикаций и направления работ, в которых изучалась данная проблематика. В указанных параметрах поиска был

установлен выбор всех доступных публикаций в рубрике «Психология» (15.00.00) в период с 2011 по 2021 год.

Материалы и методы исследования. Библиометрический анализ.

Результаты исследования. Теоретический анализ отечественных подходов в изучении графомоторных навыков у младших школьников осуществлялся по запросу «графомоторные навыки» за период в 10 лет (с 2011 г. по 2021 г.).

Общий объем найденных публикаций — 203, что составляет 0,000542% от общего объема. Наиболее активными авторами по данной проблематике являются: Комкова И.Н. (9 публикаций), Поникарова В.Н. (6 публикаций), Ахутина Т.В. (5 публикаций).

Динамика публикационной активности с 2011 по 2021 гг. (Таблица 1, Рисунок 1)

Таблица 1. Анализ частоты публикационной активности за период 2011-2021 гг. на базе информационной системы Elibrary.ru рубрика 15.00.00. «Психология» по ключевому слову «графомоторные навыки»

Год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Публикации											
Количество	0	1	3	9	16	26	32	35	32	30	19

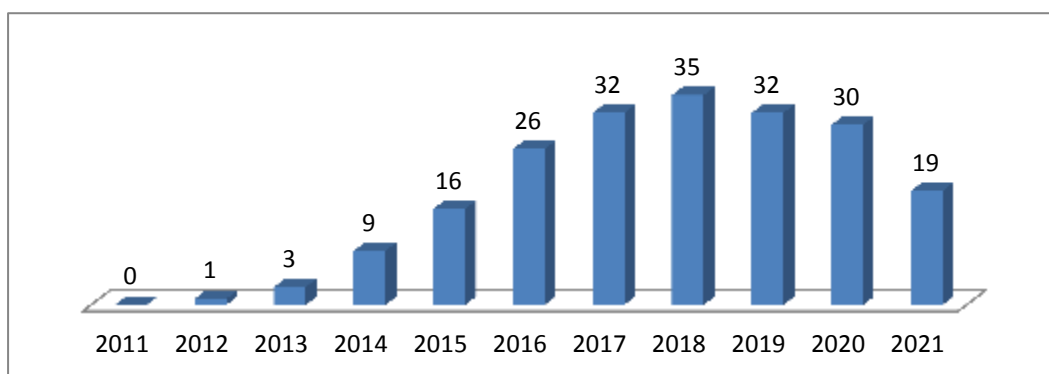


Рис. 1. Гистограмма динамики публикационной активности по ключевому слову «графомоторные навыки» в период с 2011-2021 гг.

Поиск по ключевым словам на базе научной электронной библиотеки «Elibrary» показал, что за последние 10 лет обнаруживается 203 статьи. В исследованиях графомоторные навыки рассматриваются с точки зрения нейропсихологии, специальной психологии, логопедии, педагогики, дефектологии.

Общий результат библиометрического анализа демонстрирует высокую положительную динамику исследовательского интереса к объекту «графомоторные навыки» с пиком исследовательской активности в 2018 году.

В рамках проведенного библиометрического анализа было произведено тематическое разделение по проблеме изучения графомоторных навыков в различных направлениях (Рисунок 2), что позволило выявить основную концентрацию исследовательского интереса при изучении графомоторных

навыков в области педагогики (115 публикаций, 56,7%), изучении графомоторных навыков с точки зрения дефектологии (65 публикаций, 32%), с точки зрения психологии (22 публикации, 10,8%), с точки зрения социологии (1 публикация, 0,5%).

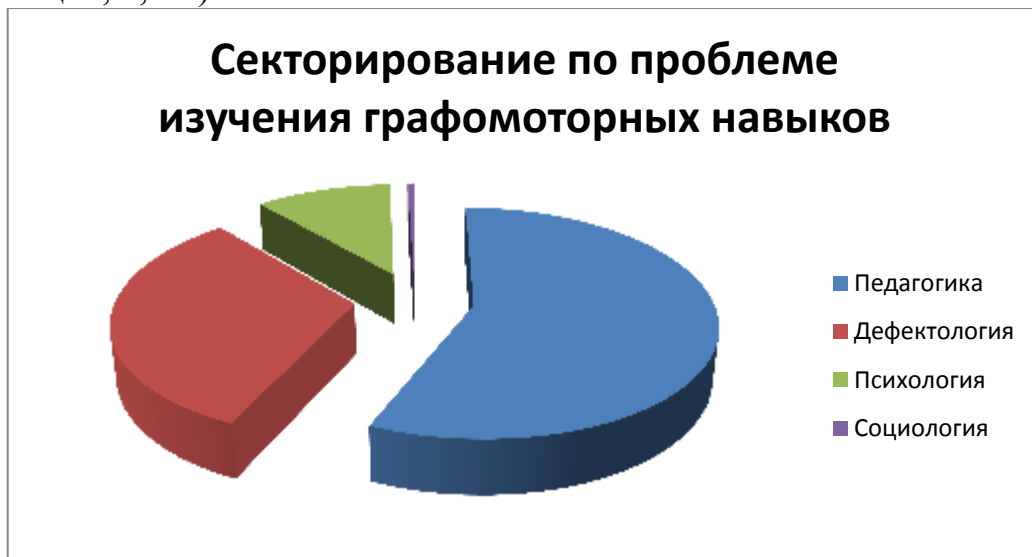


Рисунок 2. Диаграмма общей концентрации исследовательской активности по объекту «графомоторные навыки» в период с 2011-2021 гг. информационного ресурса Elibrary.ru

В рамках библиометрического анализа проходил тематический анализ объекта исследования графомоторные навыки. Тематика исследования дифференцировалась по возрастному критерию (Рисунок 3).

По критерию научно-исследовательской отрасли феномена «графомоторные навыки» можно выявить следующие тенденции: установлено, что исследования, посвященные изучению графомоторных навыков в старшем дошкольном возрасте, составили 52%, научные работы по изучению графомоторных навыков в младшем школьном возрасте составили 46%, научные работы по изучению графомоторных навыков в подростковом возрасте составили 1% и во взрослом возрасте также составили 1% (Рисунок 3).

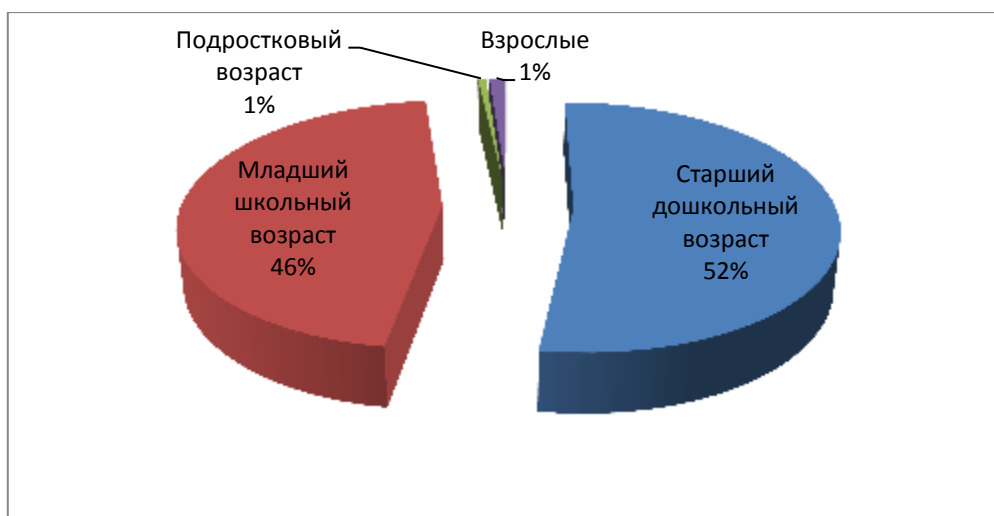


Рис. 3. Диаграмма долевого распределения исследований в возрастных группах за 2011-2021 гг.

Помимо этого, нами был произведен библиометрический авторский анализ. Нами были выделены наиболее цитируемые работы с указанием авторов и названием публикаций (Таблица 2).

Таблица 2. Библиометрический авторский анализ

№	Авторские группы	Год	Тема	Кол-во цитирований
1.	Дружинина Л.А., Лапшина Л.М., Рязанова Е.В., Цилицкий В.С.	2017	Тьюторская деятельность как ресурс формирования графомоторного навыка детей с ОВЗ	20
2.	Кузева О.А., Романова А.А., Корнеев А.А., Ахутина Т.В.	2015	Динамика программирования и контроля и серийной организации движений как базовых компонентов письма (по данным графомоторных проб)	5
3.	Авсюкевич Н.И., Башкатова И.А.	2017	Формирование графомоторных навыков у детей старшего дошкольного возраста с ТНР	4
4.	Лапшина Л.М.	2017	Методическое обеспечение формирования графомоторного навыка у школьников с выраженным нарушением интеллекта	4
5.	Дмитриев А.А., Турышева А.А.	2015	Структуризация зрительного гнозиса как компонента графомоторной компетенции у детей 6-7-летнего возраста с общим недоразвитием речи III уровня	4
6.	Калашникова О.Г., Талыпова А.Ч., Ценева И.К.	2014	Профилактика оптической дисграфии у младших школьников с помощью графо-моторных навыков	4

Результаты библиометрического хронологического анализа по проблеме графомоторных навыков по данным информационной базы PubMed за период с 2011 г. по 2021 г. представлены на рисунке 3. По ключевому запросу «handwriting skills in primary school children» в информационной базе PubMed с 2011 г. по 2021 г. было опубликовано 177 научных статей.

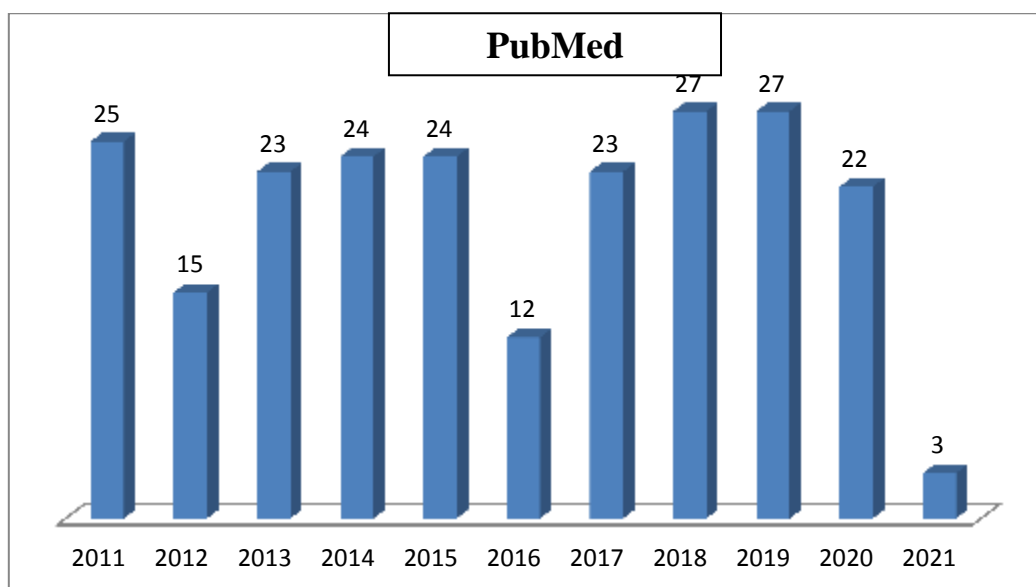


Рисунок 4. Показатели динамики публикационной активности по проблеме графомоторных навыков по данным информационной базы PubMed за период с 2011 по 2021 год.

Выводы. Таким образом, в результате проведенного библиометрического анализа можно утверждать о том, что изучение графомоторных навыков сосредоточено в большей мере в области педагогики, дефектологии и психологии. При этом наблюдается устойчивый рост количества публикаций, посвященных графомоторным навыкам, в период с 2016 по 2021 гг.

Список литературы

1. Комкова И.Н., Поникарова В.Н. Программа изучения графомоторного навыка письма детей младшего школьного возраста с ОВЗ / И.Н. Комкова, В.Н. Поникарова // В сборнике: Актуальные проблемы коррекционной педагогики и специальной психологии. Материалы IX Международной научно-практической конференции. — 2015. — С. 139—140.
2. Кузева О.В., Романова А.А., Корнеев А.А., Ахутина Т.В. Нейропсихологический анализ особенностей становления графомоторных навыков у младших школьников / О.В. Кузева, А.А. Романова, А.А. Корнеев, Т.В. Ахутина // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. — 2014. — № 5 (99). — С. 101—105.
3. Научная электронная библиотека Elibrary.ru [Электронный ресурс]: – Режим доступа: URL: <https://elibrary.ru/>, (дата обращения 15.10.2021).

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ПРОБЛЕМЫ И РИСКИ

Захарова Е.С.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Научный руководитель - д. психол. н., доцент Запесоцкая И.В.

Аннотация. В данной статье говорится о том, какие проблемы могут возникать у обучающихся, имеющих умственную отсталость (интеллектуальные нарушения), и их родителей (законных представителей) в процессе дистанционного обучения с использованием цифровых технологий.

Ключевые слова: дистанционное обучение, обучающиеся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), родители, цифровые технологии.

DISTANCE LEARNING: PROBLEMS AND RISKS

Zakharova E.S.

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Scientific adviser - Doctor of Psychology, Associate Professor I. V. Zapesotskaya

Abstract. This article discusses what problems may arise for students with mental retardation (intellectual disabilities) and their parents (legal representatives) in the process of distance learning using digital technologies.

Keywords: distance learning, students with mental retardation (intellectual disabilities), parents, digital technologies.

В связи с угрозой распространения на территории Курской области новой коронавирусной инфекции, в целях обеспечения безопасности здоровья обучающихся, был незамедлительно введен режим повышенной готовности [2]. Школьники переведены с «классической» формы обучения на дистанционную.

Дистанционная форма обучения не нова. Она использовалась в образовании и в предыдущем столетии благодаря развитию сети интернет. Это дало возможность широко использовать цифровые технологии и тем самым, определить «слабые» стороны данной формы обучения и каким образом они влияют на личностное развитие каждого обучающегося[1].

Дистанционное обучение - одна из форм организации обучения, в которой продолжают взаимодействовать педагогический работник -

обучающийся с использованием современных средств информационно-коммуникационных технологий[3].

В ОКОУ «Школа-интернат №3» г. Курска, где обучаются дети, имеющие умственную отсталость (интеллектуальные нарушения), также перешли на данный формат образования с марта по май 2020, а затем продолжили в данном формате обучение в ноябре и декабре 2020 года.

Таблица 1. Количество уроков в 5-9 классах в период март-май 2020г., ноябрь-декабрь 2020 г.

Период обучения	Количество уроков в 5-9 классах (письмо/чтение/математика)
март-май 2020 г	799
ноябрь-декабрь 2020 г	770

За данный период было проведено 1569 уроков с использованием цифровых технологий по основным дисциплинам в 5-9 классах для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Но при этом, несмотря на повышенный интерес к перемене традиционной классно-урочной системы на систему обучения с использованием цифровых технологий, столкнулись с рядом проблем и рисков у школьников данной категории [4].

Это было выявлено посредством проведенного анкетирования их родителей. Приняло участие 102 респондента - по одному родителю от каждого обучающегося.

Целью данного анкетирования являлось изучение и выявление восприятия обучения в дистанционном формате родителями участников образовательного процесса.

Испытуемым предлагалось ответить на следующие вопросы:

1. Как вы понимаете, что такое дистанционное обучение?
2. Какие трудности у вас возникли при переходе на дистанционное обучение?
3. Удовлетворены ли вы качеством обучения в данном формате?
4. Какие формы и средства обратной связи с учителями для вас наиболее удобные и приемлемые?
5. Ваши предложения.

После этого данные обрабатывались, составлялась таблица с ответами родителей, и определялись сложности при переходе на данный формат обучения.

Основные проблемные аспекты, выявленные при анкетировании:

- большинство родителей (67%) дали определение понятию «дистанционное обучение», а оставшиеся (38%) – не понимают данного формата обучения;

- трудности: отсутствие компьютера/смартфона, подключенного к сети Интернет –11 %; недостаточное владение компьютерными технологиями – 45%; никаких трудностей не испытывали – 44%;
- удовлетворенность качеством обучения: да – 30%, скорее да – 38%, скорее нет – 30%, нет – 2%;
- наиболее удобные и приемлемые формы и средства обратной связи: мессенджеры (Viber, WhatsApp) – 63%, телефонный звонок – 24%, видеоконференция – 12%, электронная почта – 1%;
- предложения – в них родители больше описывали проблемы, с которыми сталкивались дети: необходимость в обучении использованию цифровых технологий, участие и оказание помощи при выполнении заданий, проблемы эмоционального общения, проблемы способности к действию, нарушение процесса социализации.

На основании исследований мы можем сделать вывод о том, что в процессе дистанционного обучения с использованием цифровых технологий обучающихся, имеющих умственную отсталость (интеллектуальные нарушения) сталкивались с рядом трудностей, которые описывались в ответах их родителей, но при этом масса положительных отзывов была связана с удобством в использовании данной формы обучения.

Многие родители, после выхода на классно-урочный формат обучения, просили оставить обучение детей и в дистанционном формате.

Список литературы

1. Дедюхин Д.Д., Баландин А.А., Попова Е.И. Дистанционное обучение в системе высшего образования: проблемы и перспективы // Мир науки. Педагогика и психология. – 2020. – №5, Том 8.
2. Никишина В.Б. Соотношение биологического и социального в генезе задержки психического развития // Психологический журнал. 1995. Т. 16. № 2. С. 18.
3. Новикова Н.П. Психологическое сопровождение дистанционного обучения / Н. П. Новикова // Социальная педагогика. – 2017. – № 6. – С. 53-57.
4. Суннатова Р. И. Опыт удаленного школьного обучения: возможные риски для успешности социализации обучающихся / Р. И. Суннатова // Общество: социология, психология, педагогика. – 2020. – № 9 (77). – С. 69-75.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ И САМООТНОШЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ.

Заяц И.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Научный руководитель: д. психол. н., профессор кафедры общей и клинической психологии Симоненко И.А.

Аннотация. В статье проводится исследование особенностей взаимосвязи внутренней картины здоровья и самоотношения, на основании выявления корреляции между их внутренними компонентами, у подростков. В исследовании приняли участие 20 испытуемых, возрастом от 16-18 лет. Полученные результаты свидетельствуют о, том, что чем ярче выражена субъектность у подростков, тем больше здоровье воспринимается как ценность.

Ключевые слова: самоотношение, внутренняя картина здоровья, ВКЗ, отношение к здоровью.

FEATURES OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE ATTITUDE TO HEALTH AND SELF-ATTITUDE IN ADOLESCENTS.

Zayats I.A.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Scientific supervisor: Doctor of Psychology, Professor of the Department of General and Clinical Psychology Simonenko I.A.

Abstract. The article investigates the features of the relationship between the internal picture of health and self-attitude, based on the identification of the correlation between their internal components in adolescents. The study involved 20 subjects aged 16-18 years. The results obtained indicate that the more pronounced subjectivity in adolescents, the more health is perceived as a value.

Keywords: self-attitude, internal picture of health, VKZ, attitude to health.

Введение. В связи с пандемией COVID-19 сложилась обстановка, в рамках которой вопрос здоровья поставлен с новой силой. Огромная информационная волна, связанная с вопросами профилактики заболевания, его течения и лечения, а также их последствий, заставляет каждого из нас задуматься о своём здоровье. Может быть даже переосмыслить отношение к нему в корне. В силу широкого спектра применения понятия «отношение к здоровью» оно имеет множественные коннотации. Сопоставление основных структурных компонентов этого понятия и понятия внутренней картины здоровья (ВКЗ), позволяет рассматривать их как взаимозаменяемые, потому в нашей статье мы используем их как синонимы.[6]

Согласно Ананьеву В. А. ВКЗ это комплексное образование включающее в себя когнитивные представления о своём здоровье, эмоциональное

переживание и поведенческие проявления связанные с достижением и укреплением здоровья как ценности [1].

Внутренняя картина здоровья включает в себя различные социальные, биологические и психологические характеристики, а также концептуальную модель здоровья которую для себя формирует сам человек исходя из личного опыта, прочитанной литературы и других источников информации. При этом, именно последнее – самосознание человека в контексте здоровья представляет собой решающий фактор, ось вокруг которой формируется вся структура ВКЗ. Потому изучение ВКЗ представляет собой процедуру исследования представлений личности о здоровье и отношения к нему. [2]

Столин В.В. чьей методикой мы пользуемся в нашем исследовании, определял «самоотношение» как специфическую активность (или готовность к ней) действующего Я, по отношению к себе и содержащей эмоциональный компонент. [3]

Исследование внутренней картины здоровья, представляется нам сейчас особенно актуальным. Новизна нашего исследования состоит в том, что мы обращаем внимание не на взаимоотношение уровня самоотношения и ВКЗ, самих по себе, а переходим на более глубокий уровень – взаимоотношений компонентов которые выделяются внутри них самих. Понимая эту взаимосвязь мы могли бы более эффективно разрабатывать мишени для психологической помощи в работе с ВКЗ, особенно в нынешней ситуации, когда это столь актуально.

Целью данного исследования является выявление взаимосвязи между внутренними компонентами в структуре самоотношения и структуре внутренней картины здоровья.

Объект исследования: выступает отношение к здоровью.

Предмет исследования: взаимосвязь отношения к здоровью с самоотношением.

Задачи нашего исследования:

1. Провести теоретико-методологический анализ по вопросу отношения к здоровью и самоотношения.

2. Изучить особенности развития отношения к здоровью и самоотношения у подростков.

3. Провести сравнительный анализ между отношением к здоровью и самоотношением у подростков.

Самоотношение является новообразованием подросткового возраста, таким образом оказываясь одним из наиболее важным феноменом в структуре личности подростка, в ту область, которая им охватывается соответственно входит и отношение к здоровью. Потому, гипотеза нашего исследования звучит следующим образом: существует взаимосвязь между особенностью развития самоотношения и отношением к здоровью. В частности при повышении уровня самоотношения будет наблюдаться увеличение значимости по отношению к здоровью.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 20 испытуемых, возрастом от 16-18 лет, студенты Курского базового медицинского колледжа. Для оценки отношения к здоровью у подростков мы использовали методику «Отношение к здоровью» Р.А. Березовской, исследование самоотношения проводили с помощью методики исследования самоотношения (МИС) Пантилеева – Столина. Статистическая обработка результатов происходила с использованием программы «STATISTICA». Был проведён корреляционный анализ по критерию Стьюдента.

Результаты.

В результате исследования было получено следующее:

У респондентов по методике «Отношение к здоровью» Р.А. Березовской наиболее выражен результат по когнитивной шкале (76,19%).

По методике самоотношения (МИС) Пантилеева – Столина у наибольшего числа респондентов наблюдаются высокие показатели по шкале самоинтереса (70%).

При сравнении результатов с помощью корреляционного анализа по критерию Стьюдента было получено следующее:

Обнаружены статистические различия на уровне статистической тенденции между эмоциональной шкалой и шкалой самопоследовательности ($p\text{-level} < 0,1$)

Статистических различий у респондентов по остальным шкалам обнаружено не было. Стоит отметить такие шкалы, как: когнитивная и самоинтереса, эмоциональная и самообвинения, ценностно-мотивационная и самоинтереса, ценностно-мотивационная и самопонимания. В них наблюдается уровень статистических различий приближающийся к уровню статистической тенденции.

Обсуждение.

Таким образом можно сказать следующее:

Результаты в методике «Отношение к здоровью» Р.А. Березовской, по когнитивной шкале ярко выражены у преобладающего числа респондентов. Это может свидетельствовать о большой степени рациональной концептуализации информации связанной с темой здоровья, во многом в силу специфики медицинского образования. Респонденты обладают большой теоретической осведомлённостью в области здоровья. Нам кажется любопытным, что при таком преобладании, показатель когнитивной шкалы не коррелирует ни с одной из шкал по методике Столина-Пантилеева. Мы можем предположить, что это происходит потому, что здоровье может восприниматься респондентами как нечто абстрактное, не переживаясь на личностном уровне.

Результаты в методике «Самоотношения» Столина-Пантилеева, по шкале самоинтереса наиболее ярко выражены у преобладающего числа респондентов. Это может происходить в силу того, что самоинтерес является новообразованием подросткового возраста, на пути формирования самосознания личности.

Наиболее яркая взаимосвязь выявлена между самопоследовательностью (субъектностью) и эмоциональной значимостью здоровья. Чем более ярко подросток переживает себя как субъекта своей деятельности по преобразованию жизни, чем больше его личность воспринимается им как источник собственной активности, тем большей ценностью для него становится здоровье, тем более вопрос здоровья эмоционально окрашивается.

Выявленные связи находятся на уровне статистической тенденции. Для нас до конца не понятно почему не удалось обнаружить больше статистических взаимосвязей. При этом, при проведении анализа, наиболее близкими к статистической тенденции оказалось несколько шкал:

1. Когнитивная шкала и шкала самоинтереса - по-видимому, чем более человек направлен на себя, в контакте с собой, тем лучше он может концептуализировать своё состояние и понимать его.

2. Эмоциональная шкала и шкала самообвинения - самообвинение как и самоинтерес говорит о направленности на себя и эмоциональной значимости, хотя и носит отрицательный характер тем не менее механизм нам представляется идентичным.

3. Ценностно-мотивационная и самоинтереса - большая значимость здоровья связана с заинтересованностью в себе, своих переживаниях и своём «я».

4. Ценностно-мотивационная и самопонимания – связь самопринятия и значимости здоровья обосновывается желанием сохранить его на достаточном уровне.

Нами была выявлена взаимосвязь выявлена между субъектностью и эмоциональной значимостью здоровья на уровне статистической тенденции. Поскольку наше исследование является пилотным, мы используем небольшой объём выборки. Возможно, что именно из-за малого числа испытуемых и слабой проявления самоотношения не обнаружилось значительных показаний статистики.

Список литературы

1. «Введение в психологию здоровья: Учеб. Пособие» / В. А. Ананьев; С.-Петербург. мед. акад. последиплом. образования, Балт. пед. акад. - СПб., 1998. - с. 62 – 63.
2. Васильева О. С. Экспериментальное исследование внутренней картины здоровья в юношеском возрасте // Известия ЮФУ. Технические науки. 2006. №14.
3. Столин, Владимир Викторович. Познание себя и отношение к себе в структуре самосознания личности: диссертация ... доктора психологических наук: 19.00.01. - Москва, 1985. - 530 с.
4. Практикум по психологии здоровья, Никифоров Г.С., 2005.
5. Колышко А. М. Психология самоотношения. - Гродно: ГрГУ, 2004. - 102 с.

6. Березовская Регина Анатольевна Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2011. №1.

КООРДИНАЦИОННЫЕ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА: БИБЛИОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПУБЛИКАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ

Киреева А.В.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Научный руководитель – профессор кафедры психологии здоровья и нейропсихологии, д. психол. н., доцент Молчанова Л.Н.

Аннотация. В статье представлены результаты библиометрического анализа по проблеме координационных функций у детей с нарушением слуха. Выявлена положительная динамика публикационной активности за период с 2011 по 2021 год на базе научной электронной библиотеки Elibrary.ru и информационной базы PubMed. Произведено тематическое разделение по проблеме изучения координационных функций, выявлена динамика долевого распределения исследований координационных функций по различным возрастным группам.

Ключевые слова: координационные функции, дети с нарушением слуха, библиометрический анализ.

COORDINATION FUNCTIONS IN CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENT: BIBLIOMETRIC ANALYSIS OF PUBLICATION ACTIVITY

Kireeva A.V.

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Scientific supervisor: Professor of the Department of Health Psychology and Neuropsychology, Doctor of Psychology, Associate Professor Molchanova L. N.

Abstract. The article presents the results of a bibliometric analysis on the problem of coordination functions in children with hearing impairment. The positive dynamics of publication activity for the period from 2011 to 2021 on the basis of the scientific electronic library was revealed Elibrary.ru and the PubMed information base. A thematic division was made on the problem of studying coordination functions, the dynamics of the share distribution of studies of coordination functions for different age groups was revealed.

Keywords: coordination functions, children with hearing impairment, bibliometric analysis.

Актуальность. Умение управлять своими движениями, а также развитие двигательной сферы ребенка является одной из важнейших задач психического развития. Двигательная сфера включает в себя понятие «координационные функции», рассматриваемые как «умение целесообразно координировать движения, так и умение быстро перестраивать уже имеющиеся освоенные двигательные действия, изменяя параметры или переключаясь согласно меняющимся условиям» [2]. Поскольку движение особо связано со слухом, у детей с нарушением слухового восприятия отмечаются некоторые особенности развития координационных функций [1].

Объектом библиометрического анализа послужили публикационные работы, по ключевым словам, «координационные функции» на базе научной электронной библиотеки Elibrary.ru [3] с глубиной поиска от 2011 – 2021- гг.

Целью библиометрического анализа было выявление динамики публикационной активности за период с 2011 по 2021 г., в течение которого данная проблематика изучалась. В указанных параметрах поиска был установлен выбор всех доступных публикаций в рубрике «Психология» (15.00.00) в период с 2011 по 2021 год.

Материалы и методы исследования. Библиометрический анализ.

Результаты исследования. Общий объем найденных публикаций по объекту «координационные функции» составил 118, что составляет 0,000315% от общего объема. Наиболее активными авторами по данной проблематике являются: Дерябина Г.И., Лернер В.Л. (4 публикации), Филаткин А.С. (3 публикации), Еганов А.В. (3 публикации).

Динамика публикационной активности с 2011 по 2021 гг. (таблица 1, рисунок 1). Анализ частоты публикационной активности за период 2011-2021 гг. на базе информационной системы Elibrary.ru рубрика 15.00.00. «Психология» по ключевому слову «координационные функции».

Таблица 1. Динамика публикационной активности с 2011 по 2021 гг.

Год Публикации	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Количество	5	1	8	14	13	12	20	9	11	19	6

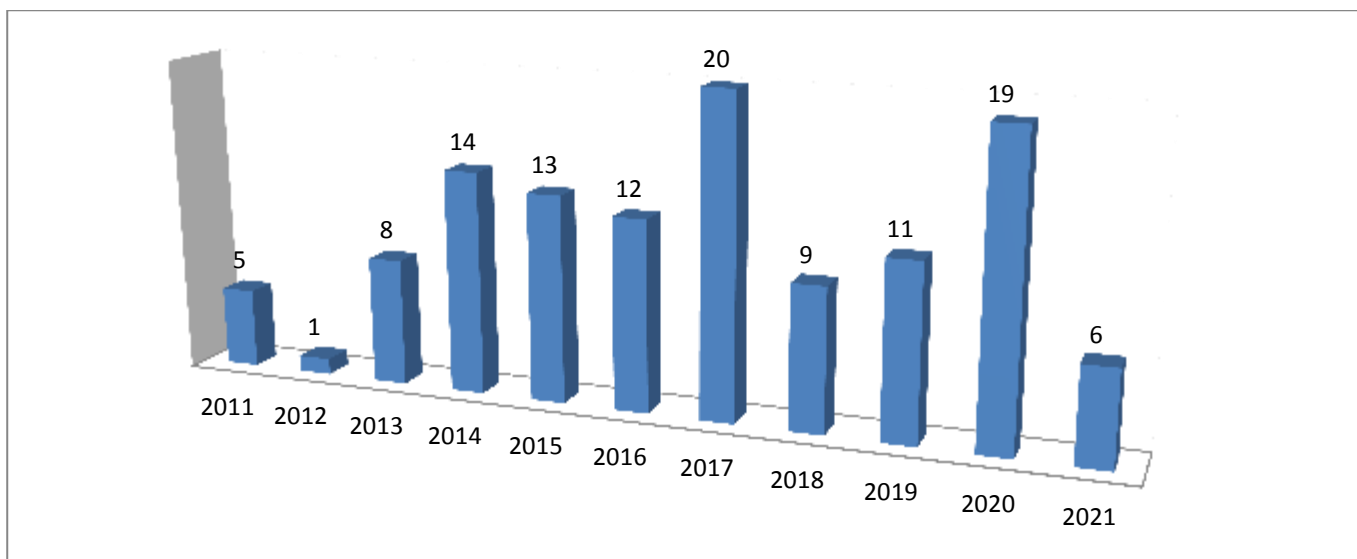


Рис 1. Гистограмма динамики публикационной активности по ключевому слову «координационные функции» в период с 2011-2021 гг.

Поиск по ключевому слову «координационные функции» на базе информационной системы «elibrary» рубрика 15.00.00. «Психология» показал, что за последние 10 лет обнаруживается 118 статей, включая 1 иностранную статью, что показывает высокую активность отечественных исследователей в данной области. Эта проблема более изучена в области психологии спорта и клинической медицине.

В рамках проведенного библиометрического анализа было произведено тематическое разделение по проблеме изучения координационных функций в различных сферах (рисунок 2), что позволило выявить основную концентрацию исследовательского интереса при изучении координационных функций в области физической культуры и спорта (58 статей, 49,2%), педагогики (39 статей, 33%), медицины и здравоохранения (10 статей 8,5%), психологии (10 статей, 8,5%), биологии (1 статья, 0,8%).



Рис. 2. Диаграмма общей концентрации исследовательской активности по объекту «координационные функции» в период с 2011-2021 гг. информационного ресурса elibrary.ru

По критерию научно-исследовательской отрасли феномена «координационные функции» можно выявить следующие тенденции: установлено, что большая часть исследований, посвящены изучению координационных функций во взрослом возрасте, что составило 41%; научные работы по изучению координационных функций в подростковом возрасте составили 33%; научные работы по изучению координационных функций в младшем школьном возрасте составили 15%; научные работы по изучению координационных функций в дошкольном возрасте составили 11% (рисунок 3).



Рис. 3. Диаграмма долевого распределения исследований в возрастных группах за 2011 по 2021 гг.

Помимо этого, нами был произведен библиометрический авторский анализ. Выделены наиболее цитируемые работы с указанием авторов и названием публикаций (таблица 2).

Таблица 2. Библиометрический авторский анализ

№	Авторы	Год	Тема	Количество цитирований
1.	Губаева Е.Е., Мугаллимова Н.Н.	2015	Развитие координационных способностей у фигуристов группы начальной подготовки	18
2.	Ванюшкин В.А., Третьякова И.А.	2011	Исследование развития координационных способностей и психических функций у детей с легкой степенью умственной отсталости	15

Таблица 2. Продолжение.
Библиометрический авторский анализ

№	Авторы	Год	Тема	Количество цитирований
3.	Бутко Г.А., Суворова О.В., Сорокоумова С.Н.	2019	Изучение двигательной сферы дошкольников с задержкой психического развития	14
4.	Сираковская Я.В, Ильичёва О.В.	2017	Развитие координационных способностей у школьников средних классов на основе совершенствования функций сенсорных систем	7
5.	Ильичева О.В., Сираковская Я.В.	2017	Формирование специальных координационных способностей школьников 11-12 лет, занимающихся русской лаптой, на основе развития психофизиологических функций	7

Библиометрический анализ публикаций за период с 2011 по 2021 гг. с использованием для поиска рубрики «Психология». Поиск осуществлялся в научной электронной библиотеке «elibrary», на основе ключевых слов «Координационные функции у детей с нарушением слуха».

В результате анализа выявлено 7 публикаций. Динамика публикационной активности с 2011 по 2021 гг. (таблица 3).

Таблица 3. Динамика публикационной активности с 2011 по 2021 гг.

Год	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Публикации									
Количество	1	-	1	-	-	2	1	1	1

Результаты библиометрического хронологического анализа по проблеме координационных функций у детей с нарушением слуха по данным информационной базы PubMed за период с 2011 г. по 2021 г. представлены на рисунке 4. По ключевому запросу «coordination in children with hearing

impairment» в информационной базе PubMed с 2011 г. по 2021 г. было опубликовано 120 научных статей.

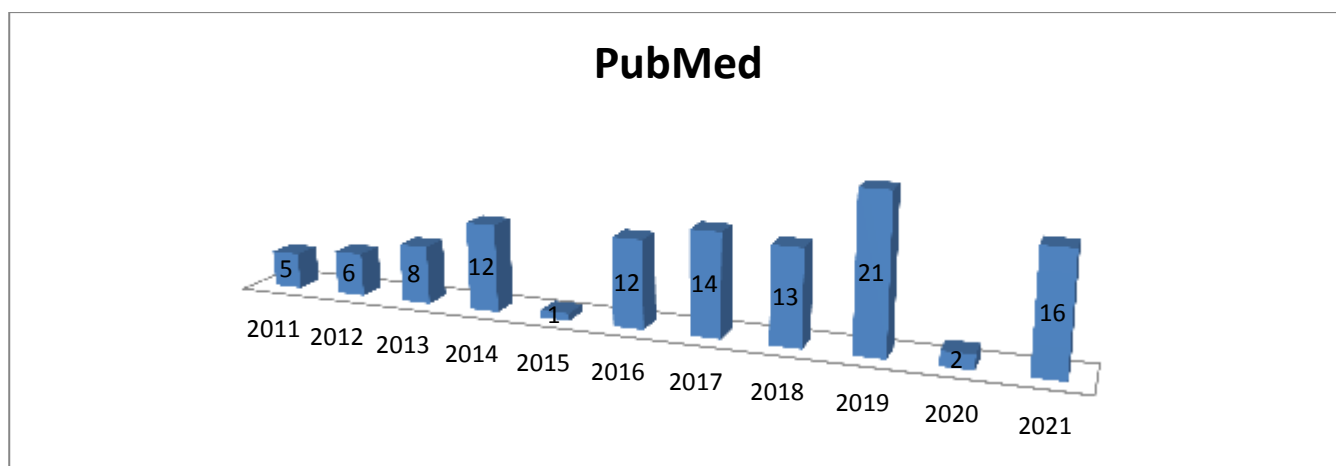


Рис. 4. Показатели динамики публикационной активности по проблеме координационных функций у детей с нарушением слуха по данным информационной базы PubMed за период с 2011 по 2021 год.

Выводы. Таким образом, проведенный библиометрический анализ показал высокий исследовательский интерес к проблеме координационных функций у детей. Результаты исследования, представленные в виде графиков и таблиц, наглядно показывают статус исследования темы координационных функций на данный момент времени.

Список литературы

1. Дерябина Г.И., Лернер Л.В., Филаткин А.С. Особенности нарушения различных видов координационных способностей младших школьников со слуховой депривацией / Г.И. Дерябина, Л.В. Лернер, А.С. Филаткин // Вестник тамбовского университета. Серия: гуманитарные науки. — 2019. — Т. 24, № 178. — С. 35—42.
2. Серикова Ю.В., Александрова В.А., Нечаева А.Ю. Координационные способности: определение, основные подходы к изучению, современные средства и методы развития / Ю.В. Серикова, В.А. Александрова, А.Ю. Нечаева // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2018. — №6 (160). — С. 224—231.
3. Научная электронная библиотека Elibrary.ru [Электронный ресурс]: – Режим доступа: URL: [<https://elibrary.ru/>], (дата обращения 15.10.2021).

ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ ДЕТЕЙ ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Новикова И.В., Шутенко Е.Н.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
г. Белгород, Россия*

**Научный руководитель: кандидат псих. наук, доцент кафедры
клинической психологии Шутенко Е.Н.**

Аннотация. В данной статье представлены результаты изучения особенностей межличностных отношений детей, оставшихся без попечения родителей и детей, проживающих в семьях.

Ключевые слова: межличностные отношения, подростки, взаимодействие, детско-родительские отношения.

FEATURES AND PROBLEMS OF INTERPERSONAL RELATIONSHIPS OF CHILDREN LEFT WITHOUT PARENTAL CARE

Novikova I. V., Shutenko E. N.

Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

**Scientific advisor : psycho candidate. Sci., Associate Professor of the
Department of Clinical Psychology Shutenko E.N.**

Abstract. This article presents the results of studying the features of interpersonal relationships of children left without parental care and children living in families.

Keywords: interpersonal relationships, adolescents, interaction, child-parent relations.

По определению В.Н. Куницыной, межличностное общение – это «взаимодействие между несколькими людьми, осуществляемое с помощью средств речевого и неречевого воздействия, в результате которого возникают психологический контакт и определенные отношения между участниками общения» [2, с. 4].

У ребенка, живущего вне семьи, появляется особое психическое состояние – психическая депривация. По мнению А.М. Прихожан [3], это невозможность удовлетворить свои психические потребности в течение достаточно длительного времени.

У таких детей ограничены контакты, они отстранены от реальной жизни. У них большой дефицит индивидуального общения с взрослыми, ограниченный выбор образцов для подражания и усвоения социального поведения. В то же время им необходимо адаптироваться к большому числу сверстников, что приводит к эмоциональному перенапряжению, повышенной тревожности и агрессивности.

Как итог, по данным исследований [1, 4, 5], выпускникам учреждений интернатного типа характерны такие черты, как иждивенчество, непонимание материальной стороны жизни, вопросов собственности; трудности в общении, отсутствие его избирательности; инфантилизм, неприятие самого себя, неспособность к сознательному выбору своей судьбы.

Изучив теоретические аспекты данной темы мы решили эмпирически выяснить какое по содержанию общение со сверстниками и взрослыми необходимо подросткам, оставшимся социальными сиротами.

На первом этапе исследования нами были изучены преобладающие типы отношения к другим людям у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в Группе 1 и у детей, растущих в семье в Группе 2. Результаты Группы 1 представлены на рисунке 1 ниже.

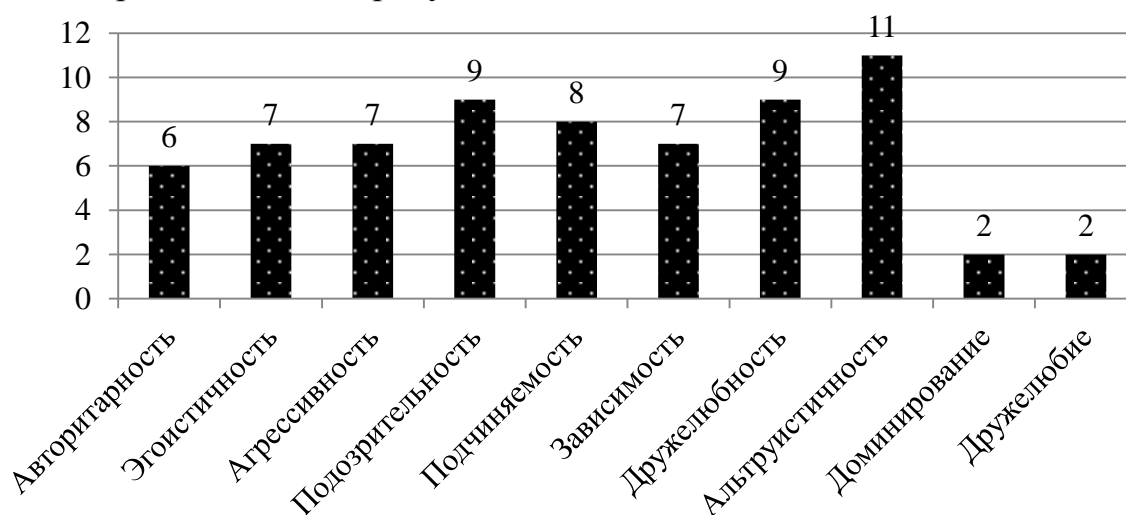


Рис. 1. Средние показатели особенностей межличностных отношений в Группе 1 (баллы)

В рассматриваемой группе у подростков на равных уровнях выражена тенденция к подозрительности и дружелюбию. Наблюдается акцентуация такого свойства, как альтруистичность. При этом также равны показатели доминирование и дружелюбие.

Таким образом, все подростки первой группы показали, что они стремятся одновременно и к доминированию в общении и к установлению дружелюбных отношений. При этом они демонстрируют повышенную активность по отношению к окружающим, навязчивость в своей помощи, ориентированность на социальное одобрение, сочетающиеся с обидчивостью, подозрительностью и склонностью к критике.

Результаты исследования отношения к другим людям в Группе 2 представлены на рисунке 2. Можно увидеть, что у детей, имеющих семью

наравне выражена тенденция к дружелюбию, альтруистичности и авторитарности.

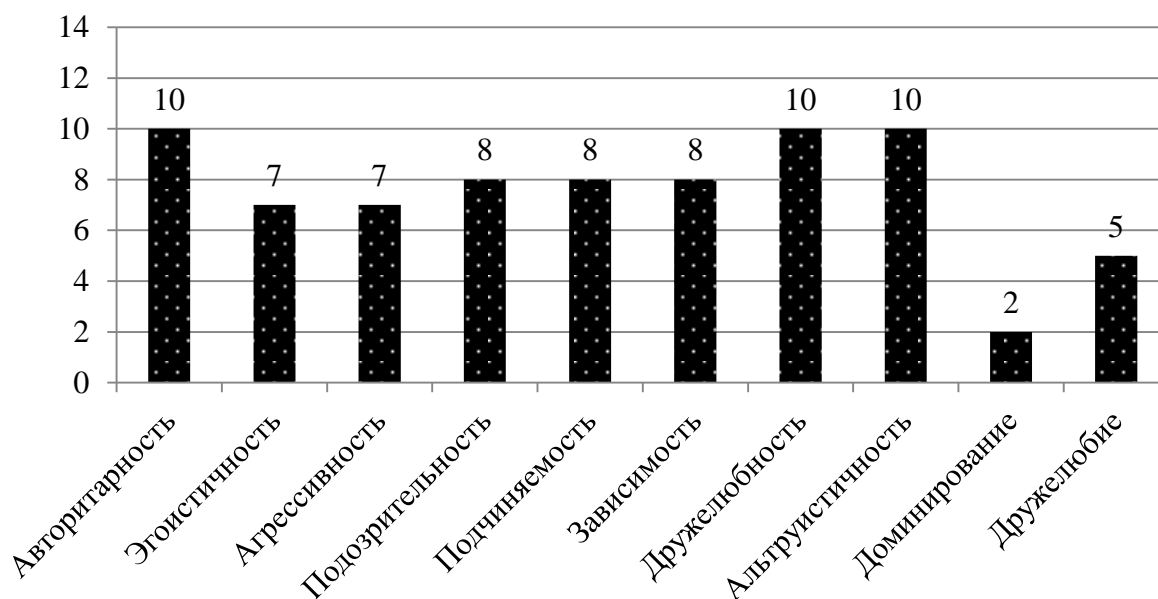


Рис.2. Средние показатели особенностей межличностных отношений в Группе 2 (баллы)

В группе 2 наблюдается акцентуация некоторых показателей - это альтруистичность, дружелюбность и авторитарность.

Таким образом, подростки второй группы показали, что они, также как и в первой группе, стремятся одновременно и к доминированию в общении и к установлению дружелюбных отношений. Наблюдается повышенная активность по отношению к окружающим, навязчивость в своей помощи, ориентированность на социальное одобрение, которые сочетаются с нетерпимостью к критике и переоценкой своих возможностей. Но они демонстрируют более адаптивное поведение, стремление к сотрудничеству. Они более ответственны по отношению к другим людям, отзывчивы и бескорыстны.

На рисунке 3 показано, если сравнивать средние показатели особенностей межличностных отношений у детей-сирот и детей, имеющих семью, то тенденция к доминированию у вторых больше, как и авторитарность. Эгоистичность в обеих группах находится на одном уровне. Все остальные показатели более выражены в первой группе.

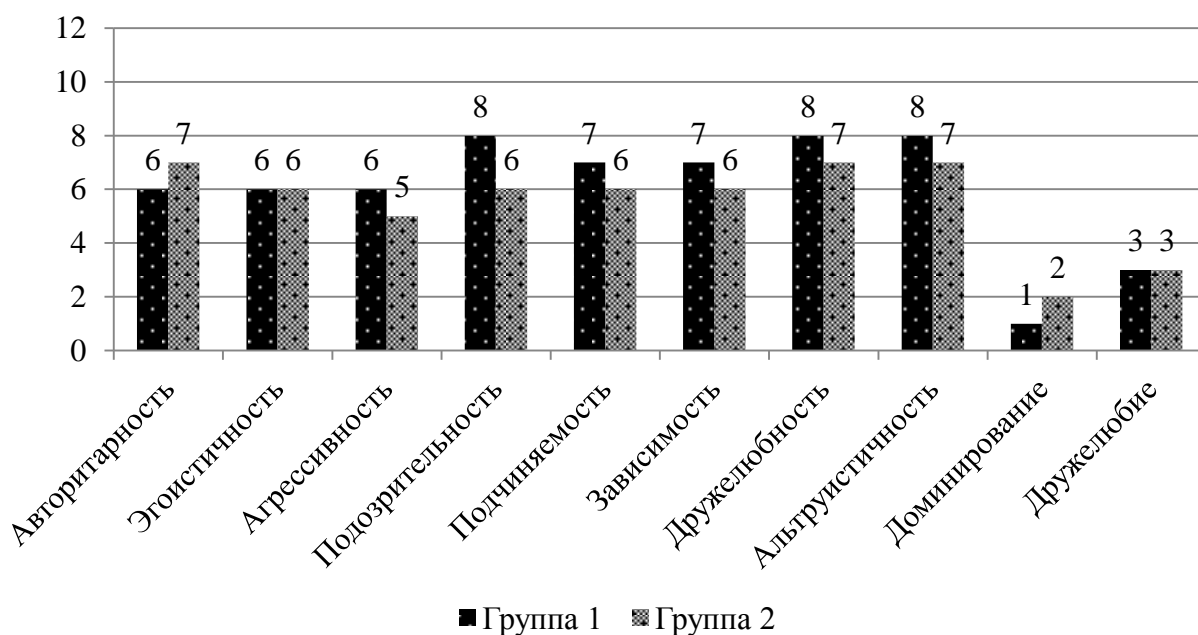


Рис. 3. Средние показатели особенностей межличностных отношений в обеих группах (баллы)

Таким образом, исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что подростки, сироты и оставшиеся без попечения родителей показывают, что они не очень хорошо себя чувствуют среди людей. Тем не менее, они стремятся быть со всеми, к тому, чтобы их привлекали к общей деятельности, даже в тех случаях, когда они для этого сами ничего не делают. Также они демонстрируют большую осторожность в установлении близких чувственных отношений, несмотря на то, что их потребность в этом носит компульсивный, навязчивый характер. Подростки, проживающие с родителями и имеющие уровень развития социального интеллекта ниже среднего, более активно стремятся принадлежать каким-либо группам, контролировать окружающих и влиять на них. При этом они ожидают от окружающих приложения больших усилий по их привлечению, даже если сами ничего для этого не делают. Достаточно удовлетворительно умеют налаживать близкие эмоциональные контакты.

Список литературы

1. Деева, Е.В. Диагностика сформированности навыков самостоятельной жизни у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей [Электронный ресурс]/ Е.В. Деева// Вестник Тамбовского гос. ун-та. – 2015. - №9 (149). – С.101-107. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-sformirovannosti-navykov-samostoyatelnoy-zhizni-u-detey-sirot-i-detey-ostavshihhsya-bez-porecheniya-roditeley/viewer>
2. Куницына, В.Н. Межличностное общение: учебник для вузов [Текст]/ В.Н. Куницына, Н.В. Казаринова, В.М. Погольша. – СПб: Питер, 2001 –544 с.

3. Прихожан. А.М. Психология сиротства [Электронный ресурс]/ А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых. – СПб: Питер – 2005. – 400 с. - URL: [\[http://psychlib.ru/mgppu/PPs-2005/PPs-400.htm#\\$p1\]](http://psychlib.ru/mgppu/PPs-2005/PPs-400.htm#$p1).
4. Филина, Н.А. Консультирование в учреждениях, обеспечивающих социальную и психолого-педагогическую поддержку детей, оставшихся без попечения родителей: статья в сборнике трудов конференции [Электронный ресурс]/ Н.А. Филина// Актуальные проблемы социализации детей, оставшихся без попечения родителей, в государственных учреждениях и замещающих семьях. – 2012. - URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=23923089>
5. Шульга, Т.И. Социально-психологические проблемы выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей [Электронный ресурс]/ Т.И. Шульга// Вестник Московского гос. обл. ун-та. – 2011. - №4. - С.85-95. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=20505574>

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НАПРАВЛЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ В ОБЩЕНИИ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Попов А.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Научный руководитель: д. психол. н., профессор кафедры общей и клинической психологии Симоненко И.А.

Аннотация. В статье рассмотрены психологические особенности направленности личности в общении у будущих врачей. В исследовании приняли участие студенты 5 курса лечебного дела и педиатрического факультетов. Полученные результаты демонстрируют выраженность альтероцентристской направленности в общении у представителей обоих факультетов, а также обнаружены значительные статистические различия по конформности и авторитарности.

Ключевые слова: направленность личности в общении, коммуникация, конформная направленность, авторитарная направленность, альтероцентристская направленность.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PERSONALITY ORIENTATION IN COMMUNICATION AMONG FUTURE DOCTORS

Popov A.A.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Scientific supervisor: Doctor of Psychology, Professor of the Department of General and Clinical Psychology Simonenko I.A.

Abstract. The article considers the psychological features of the personality orientation in communication among future doctors. The study involved students of the 5th year of medical and pediatric faculties. The results obtained demonstrate the severity of alterocentric orientation in communication among representatives of both faculties, and significant statistical differences in conformity and authoritarianism were also found.

Keywords: personality orientation in communication, communication, conformal orientation, authoritarian orientation, alterocentric orientation.

Введение. Если посмотреть современные исследования, вопросу взаимодействия врача и пациента отводится достаточно большое количество работ. Такое внимание во многом связано с актуальностью совершенствования эффективности лечебного процесса. Немаловажную роль в этом вопросе выделяют и психологическим аспектам, а именно – коммуникативной сфере. Сам процесс общения можно определить как сложный многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми (межличностное общение) и группами (межгрупповое общение). Он порождается потребностями совместной деятельности и включающий в себя как минимум три различных процесса: коммуникацию, интеракцию и социальную перцепцию. [3]

В этой работе мы обратим внимание на процесс коммуникации, а именно: на направленность личности в общении.

Придерживаясь мнения С.Л. Братченко, под направленностью личности в общении мы понимаем совокупность более или менее осознанных личностных смысловых установок и ценностных ориентаций в сфере межличностного общения, как индивидуальную «коммуникативную парадигму», включающую представления о смысле общения, его целях, желательных и допустимых способах поведения в общении и т.д. [2]

Таким образом, в диаде «врач-пациент» большую роль играет сформированный в процессе жизни индивидуальный опыт человека, включающий в себя ценностные ориентации и установки в самом процессе коммуникации.

Прежде чем перейти к актуальности данного исследования, нужно упомянуть работу Т.В. Константиновой. Она выделила три преобладающие направленности общения у врачей в зависимости от специализации: у хирургов преобладала авторитарная направленность, у неврологов индифферентная, у терапевтов манипулятивная. [1]

Мы предположили, что из-за того, что студенты медицинского университета не разделяются на специализации и обучаются шесть лет по одной образовательной программе, преобладающая направленность личности

может быть другой. Мы берём во внимание давность работы Т.В. Константиновой и понимаем, что похожее исследование тогда и сейчас могли бы дать вполне разные результаты.

Однако, переходя к актуальности, наш интерес и интерес науки заключается в том, чтобы определить, какая направленность личности преобладает у будущих врачей, а именно у студентов старших курсов медицинского вуза по направлению «лечебное дело» и «педиатрия». Это понимание могло бы помочь улучшить эффективность их обучения, так как они нередко испытывают коммуникативные трудности в своей профессиональной деятельности, недостаточно владеют необходимым арсеналом коммуникативных знаний, не всегда готовы к современному и эффективному использованию многообразных коммуникативных средств воздействия [4]

Цель данной работы: изучить специфику направленности личности в общении у студентов лечебного дела и педиатрического факультетов.

Объектом данной работы является направленность личности в общении.

Предметом данной работы является направленность личности в общении у студентов старших курсов медицинского университета в зависимости от факультета.

Задачи:

1. Теоретико-методологический анализ литературы по вопросу направленности личности в общении.

2. Изучить особенности направленности личности в общении у будущих врачей.

3. Провести сравнительный анализ полученных результатов и изучить различия по категориям направленности личности в общении

Гипотеза: у студентов лечебного дела и педиатрического факультетов будут наблюдаться различия по категориям направленности личности в общении.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 35 студентов пятого курсов лечебного дела (20 испытуемых) и педиатрического (15 испытуемых) факультетов. Для диагностики направленности личности в общении использовалась методика С.Л. Братченко «Направленность личности в общении (НЛО-А)». В качестве метода статистической обработки использовался U-критерий Манна-Уитни.

Результаты. В результате исследования были получены следующие результаты:

У студентов факультета лечебного дела общая формула направленности личности в общении выглядит следующим образом: авторитарная (АВ) – 20,8%, альтероцентристская (АЛ) – 29,3%, манипулятивная (М) – 8,3%, индифферентная (И) – 16,6%, конформная (К) – 25%, диалогическая (Д) – 0%. Преобладающей является альтероцентристская направленность (АЛ).

У студентов педиатрического факультета общая формула направленности личности в общении выглядит так: АВ – 6,7%, АЛ – 46,7%, М – 26,6%, И –

20%, К – 0%, Д – 0%. Преобладающей является альтероцентристская направленность (АЛ).

При анализе результатов с помощью U-критерия Манна-Уитни, было получено следующее:

Статистические различия между группами по уровню распределения признака по шкалам АЛ, М, И не обнаружены.

По шкале АВ между двумя группами обнаружены статистические различия на высоком уровне статистической значимости: $p\text{-level} < 0,01$.

По шкале К между двумя группами обнаружены статистические различия на достоверном уровне статистической значимости: $p\text{-level} < 0,05$.

Обсуждение. Таким образом, можно сказать следующее:

У студентов, как педиатрического факультета, так и факультета лечебного дела преобладает альтероцентристская направленность в общении (у педиатрического факультета в значительной степени). Она обусловлена добровольным акцентированием своего внимания на другом человеке с некоторым отказом от себя без негативных последствий. Также имеется тенденция к повышенному интересу понимания запросов другого человека. Такое преобладание направленности личности в общении у будущих врачей вполне логично объясняется. Врачебная профессия – это профессия формата человек-человек. Она нацелена на помощь другим, спасение чужих жизней и заинтересованность в жизни другого человека. В ситуации, когда сама профессия предполагает заинтересованность в чужой жизни, логично предположить, что человек с похожей направленностью личности выберет такую профессию.

По шкалам авторитарность и конформность были обнаружены значительные статистические различия. Это значит, что проявление таких направленностей личности на факультете лечебного дела и педиатрическом факультете сильно разнятся. Эти показатели у студентов-педиатров (АВ – 6,7%, К – 0%) значительно ниже проявились, чем у студентов лечебников (АВ – 20,8%, К – 25%). В связи с чем, можно предположить, что студенты лечебники:

- в большей степени склонны к доминированию в общении, эгоцентризму и ориентации к стереотипам (АВ).

- более склонны к возвышению партнера по общению; часто изменять свою точку зрения в зависимости от ситуации; относится к другим лучше, чем к себе; неадекватно воспринимать критику (К).

Список литературы

1. Константинова Т. В. Особенности коммуникативного взаимодействия с больным в зависимости от специализации врача // Известия ПГУ им. В.Г. Белинского. 2006. №6.
2. Беденко С. В. Коммуникативная направленность личности руководителя как фактор социально-психологического климата (на примере студенческих групп) // Известия ЮФУ. Технические науки. 2006. №14.

3. Психологическая диагностика коммуникативного потенциала личности: методические рекомендации для студентов / Нижегород. гос. архитектур.-строит. ун-т; Н. А. Зими́на - Н. Новгород: ННГАСУ, 2015. - 42 с.
4. Васильева Л.Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей // Медицинская психология в России. – 2013. – Т. 5, № 5. – С. 16.

**ВЗАИМОСВЯЗИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЦЕННОСТНЫХ
ОРИЕНТАЦИЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19
(пилотажное исследование)**

Прокофьева А.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

**Научный руководитель: Молчанова Л.Н., д.псих.н., профессор кафедры
психологии здоровья и нейропсихологии**

Аннотация. В статье поднимается вопрос профессионального выгорания и эмоциональной дезадаптации медицинских работников в условиях экстремальной нагрузки и повышенной угрозы заражения в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции. Следует отметить, что проблема профессионального выгорания медиков остро стояла и до ситуации пандемии. Цель исследования – выявить взаимосвязи профессионально-ценностных ориентаций и профессионального выгорания медицинских работников высшего и среднего специального медицинского образования на примере конкретного отделения одной из крупнейших больниц города Курска.

Ключевые слова: пандемия Covid-19; профессиональное выгорание; ценностные ориентации в карьере; медицинские работники.

**INTERCONNECTION OF PROFESSIONAL VALUE ORIENTATIONS AND
PROFESSIONAL BURN OUT OF MEDICAL WORKERS IN THE
CONDITIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC (pilot study)**

Prokofieva A.A.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

**Scientific adviser: Molchanova L.N., Doctor of Psychology, Professor of the
Department of Health Psychology and Neuropsychology**

Abstract. The article raises the issue of professional burnout and emotional maladjustment of medical workers under conditions of extreme stress and an increased threat of infection in connection with the pandemic of the new coronavirus infection. It should be noted that the problem of professional burnout of doctors was acute even before the situation of the pandemic. The aim of the study is to identify the relationship between professional value orientations and professional burnout of medical workers with higher and secondary specialized medical education using the example of a specific department of one of the largest hospitals in the city of Kursk.

Keywords: pandemic Covid-19; professional burnout; career value orientations; medical professionals.

Проблема профессионального выгорания врачей стояла остро еще до пандемии. Достаточно сказать, что, согласно многочисленным исследованиям в разных странах, около половины врачей имеют высокий уровень профессионального выгорания, что вдвое выше, чем у населения, занятого в других сферах профессиональной деятельности. Выгорание среди врачей приводит к повышенному риску врачебной ошибки, ухудшению прогноза лечения, увеличению количества прогулов и желанию сократить количество рабочих часов вплоть до ухода из профессии [1, 2, 6].

В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции системы здравоохранения всех стран испытывают общие трудности. Инфекция, вызывающая тяжелый острый респираторный синдром, официально называется COVID-19 (CoronaVirus болезнь 2019), возбудитель - SARS-CoV-2 (тяжелый острый респираторный синдром CoronaVirus-2). Рост заболеваемости приводит к необходимости глобальной реструктуризации медицинских учреждений для оказания помощи пациентам с COVID-19, в то время как медицинский персонал вынужден работать в условиях сильного стресса и повышенной угрозы заражения [3, 4, 5].

Цель исследования – выявить взаимосвязи профессионально-ценностных ориентаций и профессионального выгорания медицинских работников высшего и среднего специального медицинского образования на примере конкретного отделения одной из крупнейших больниц города Курска.

Объектом исследования является профессиональное выгорание медицинских работников в условиях пандемии, связанной с новой коронавирусной инфекцией, а предметом исследования – детерминирующая роль их профессионально-ценностных ориентаций в возникновении профессионального выгорания.

Исследование проводилось на базе бюджетного муниципального учреждения «Курская областная клиническая больница» комитета здравоохранения Курской области в отделении для больных с нарушениями мозгового кровообращения регионального сосудистого центра среди врачей и среднего медицинского персонала с использованием опросников

«Профессиональное выгорание» (ПВ) (русскоязычная версия Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова) [7] и методики диагностики ценностных ориентаций в карьере «Якоря карьеры» (Э. Шейн, перевод и адаптация В.А. Чикер, В.Э. Винокурова) [8]. Методики исследования были объединены в гугл-форму, в исследовании была сохранена анонимность. В нём принял участие коллектив отделения для больных с ОНМК в полном составе, а именно 17 человек: из них 5 врачей и 12 медицинских сестер в возрастной группе от 22 до 46 лет (средний возраст в выборке 30,9 лет); мужчин трое, являются врачами, 15 женщин, две из них с высшим медицинским образованием. Средний профессиональный стаж составляет 8,9 лет (от 1 до 22 лет). Полученные результаты обрабатывались с помощью компьютерной программы «Statistica 11.0». Используемые математические методы: описательная статистика и корреляционный анализа данных.

Диагностика выраженности психического выгорания и отдельных его компонентов у волонтеров-медиков была проведена с помощью опросника «Профессиональное выгорание» (ПВ) (русскоязычная версия Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова) [7], средние значения показателей которого составили: «Эмоциональное истощение»: $X_{cp.±σx}=21,06±9,85$; «Деперсонализация»: $X_{cp.±σx}=11,41±5,93$ и «Профессиональная успешность (редукция персональных достижений)»: $X_{cp.±σx}=22,00±5,75$. Полученные результаты преимущественно находятся на среднем уровне выраженности (за исключением высоко выраженной профессиональной успешности), что свидетельствует о наличии эмоциональной истощенности, присутствии негативных установок в отношении субъекта труда и его содержания, при достаточно высоком уровне собственной продуктивности и профессиональной компетентности.

В ходе оценки частоты встречаемости проявлений профессионального выгорания выявлено, что у 5 человек (у 2 врачей и 3 медицинских сестер) наблюдается высокий и очень высокий уровень эмоционального истощения. Показатели среднего уровня наблюдаются у 7 медицинских работников (2 врача и 5 медсестёр). Низкий уровень эмоционального выгорания определяется у 1 врача и 3 медицинских сестёр. Относительно шкалы «Деперсонализация» хотелось бы отметить, что очень высокий и высокий её уровни характерны для 9 сотрудников (2 врача и 7 медицинских сестёр); средний уровень у 6 человек (2 врача и 4 медсестры); низкий же уровень у 2 представительниц среднего медицинского персонала. Высокий и очень высокий уровень по шкале для профессиональной успешности выявлен у 11 человек (4 врача и 7 медсестёр); средний уровень показали 4 сотрудника (1 врач и 3 медицинский сестры) и только 2 медсестры имели низкий уровень профессиональной успешности по результатам анкетирования. Стоит отметить, что взаимосвязей между стажем профессиональной деятельности и профессиональным выгорание медицинских работников выявлено не было.

Диагностическое исследование профессионально-ценностных ориентаций медицинских работников с помощью методики «Якорь карьеры» (Э. Шейн, перевод и адаптация В.А. Чикер, В.Э. Винокурова) [8] засвидетельствовало

следующие результаты. Средние значения по шкалам: «Профессиональная компетентность» $X_{cp.±σx}=5,35±2,91$; «Менеджмент»: $X_{cp.±σx}=3,78±2,69$; «Автономия (независимость)»: $X_{cp.±σx}=5,11±3,33$; «Стабильность работы»: $X_{cp.±σx}=4,02±2,02$; «Стабильность места жительства»: $X_{cp.±σx}=4,22±2,16$, «Служение»: $X_{cp.±σx}=6,32±3,20$; «Вызов»: $X_{cp.±σx}=4,59±2,71$; «Интеграция стилей жизни»: $X_{cp.±σx}=5,38±2,84$; «Предпринимательство»: $X_{cp.±σx}=4,13±2,31$ указали на ведущую карьерную ориентацию: служение. Частотное распределение карьерных ориентаций представлено следующим образом. Наиболее часто как свой «якорь» специалисты отмечали свою профессиональную компетентность. Люди с такой ориентацией хотят быть мастерами своего дела, особенно счастливы, когда достигают успеха в профессиональной сфере, но быстро теряют интерес к работе, которая не позволяет им развивать свои навыки. Второе место по значимости занимает «служение» – типично для людей, которые занимаются бизнесом, потому что хотят реализовать самые важные ценности в своей работе. Часто они больше ориентированы на ценности, чем на навыки, необходимые для работы. Они стремятся приносить пользу людям и обществу, им очень важно видеть конкретные плоды своего труда, даже если они не выражены в материальном плане.

При исследовании профессионально-ценностных ориентаций и профессионального выгорания медицинских работников высшего и среднего специального медицинского образования использовали процедуру корреляционного анализа (r-Спирмен) (см. таблицу 1):

Таблица 1. Корреляционные взаимосвязи показателей профессионально-ценностных ориентаций и профессионального выгорания медицинских работников высшего и среднего специального медицинского образования (r-Спирмен)

Наименование показателя	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Профессиональная успешность (редукция персональных достижений)
Результат	-0,55**	-0,63**	-0,52**
	p=0,001	p=0,000	p=0,002
Профессиональная компетентность	0,30	0,17	0,24
	p=0,085	p=0,330	p=0,176
Менеджмент	0,45**	0,38*	0,16
	p=0,007	p=0,029	p=0,366
Автономия (независимость)	0,34	0,24	0,34
	p=0,048	p=0,169	p=0,047
Стабильность работы	0,17	-0,02	0,19
	p=0,326	p=0,903	p=0,277
Стабильность места жительства	0,22	0,08	0,09
	p=,209	p=,657	p=,610
Служение	0,19	0,01	0,30

	p=0,274	p=0,977	p=0,085
--	---------	---------	---------

Таблица 1. Продолжение.

Корреляционные взаимосвязи показателей профессионально-ценностных ориентаций и профессионального выгорания медицинских работников высшего и среднего специального медицинского образования (г-Спирмен)

Вызов	0,35*	0,21	0,33
	p=0,045	p=0,236	p=0,057
Интеграция стилей жизни	0,35*	0,15	0,35*
	p=0,043	p=0,383	p=0,040
Предпринимательство	0,49**	0,38*	0,19
	p=0,003	p=0,027	p=0,282

Примечание: * – статистическая значимость при $p \leq 0,05$; ** – статистическая значимость при $p \leq 0,01$

В соответствии с полученными результатами можно выдвинуть предположение о том, что увеличение выраженности показателей эмоционального истощения способствует подавлению лидерских задатков, но при этом не снижает способности в целом руководить коллективом. При этом, несмотря ни на что, не происходит угнетения целеустремлённости к работе. Медицинские работники в сложившейся ситуации не боятся трудностей, качественно и профессионально выполняют свои должностные обязанности. Стоит отметить, что наблюдается явный дефицит гармонии между сложившейся личной жизнью и карьерой, что у большей части респондентов проявляется неполноценным самовыражением себя через профессиональную деятельность и успешность в ней. При этом не наблюдается выраженного желания проявлять личностную активность. Эмоциональное выгорание в условиях пандемии лишило работников возможности создать что-то новое, организовать свое дело, воплотить в жизнь идею, всецело принадлежащую только им.

Таким образом, мы пришли к выводам о том, что большая часть коллектива имеет значительный уровень эмоционального истощения, лишь 4 человека из коллектива имеют низкий его уровень, однако, следует также учесть, что разбаловка, отвечающая за распределение к той или иной группе у этих респондентов была на границе перехода в средний уровень эмоционального истощения. Высок оказался и уровень деперсонализации в коллективе, но при этом наблюдается высокий и очень высокий уровень профессиональной успешности (у 65% сотрудников), при этом низкий уровень всего лишь у 11%. У каждого представителя коллектива имеется ряд мотиваций, которые возможно и поддерживают медицинского работника от окончательного выгорания и ухода из профессии.

Список литературы

1. Верна, В.В. Механизм профилактики профессионального выгорания персонала в организации / В.В. Верна, А.А. Иззетдинова // Ученые записки Крымского инженерно-педагогического университета. – 2021. – № 1 (71). – С. 66-70.
2. Караяни, А.Г. Сравнительный анализ психологических последствий участия медицинского персонала разных стран в лечении больных COVID-19 / А.Г. Караяни // Психология обучения. – 2021. – № 2. – С. 96-103.
3. Латынина, А.А. Особенности эмоционального выгорания у медицинских работников в условиях пандемии / А.А. Латынина // В сборнике: международный исследовательский форум студентов и учащихся. Сборник статей Международной научно-практической конференции. – Петрозаводск, 2021. – С. 167-171.
4. Леонтьева, Д.И. Исследование эмоционального выгорания как компонента психологической безопасности медицинских работников во время пандемии COVID-19 / Д.И. Леонтьева // Обзор педагогических исследований. – 2021. – Т. 3. – № 6. – С. 208-211.
5. Молчанова, Л.Н. Профессиональные деформации специалистов сферы «человек-человек» в период пандемии COVID-19 (пилотажное исследование) / Л.Н. Молчанова, А.А. Кузнецова / В сборнике: Современные вызовы для медицинского образования и их решения. Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 86-й годовщине Курского государственного медицинского университета. Под редакцией В.А. Лазаренко [и др.]. 2021. С. 44-48.
6. Никишина В.Б., Молчанова Л.Н., Недуруева Т.В. Состояние "выгорания": детерминация, феноменология, генезис, измерение. Монография / Курск, 2007.
7. Опросник на выгорание МВІ, адаптирован Н.Е. Водопьяновой [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [<http://testoteka.narod.ru/lichn/1/49.html>].
8. Якоря карьеры. Методика диагностики ценностных ориентаций в карьере (Э. Шейн, перевод и адаптация В.А. Чикер, В.Э. Винокурова) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [<http://testoteka.narod.ru/prof/1/10.html>].

ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Степанова А.В.

Курский государственный медицинский университет, Курск

**Научный руководитель: к.м.н., ст. преподаватель кафедры фармакологии
Болдина Н.В.**

Аннотация. В статье рассматривается использование здоровьесберегающих технологий учреждениями высшего образования в условиях дистанционного обучения студентов.

Ключевые слова: дистанционное обучение, здоровьесберегающие технологии, сохранение здоровья.

APPLICATION OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES DURING DISTANCE LEARNING

Stepanova A.V.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Scientific supervisor: Candidate of Medical Sciences, senior lecturer of the Department of Pharmacology Boldina N.V.

Abstract. The article deals with the use of health-saving technologies by institutions of higher education in the conditions of distance learning.

Keywords: distance learning, health-saving technologies, preservation of health.

Самым ценным человеческим даром в мире всегда было и будет здоровье. Однако в сложившейся эпидемиологической ситуации, обусловившей изменение образа жизни студентов в связи с переходом на дистанционное обучение, их состояние здоровья ухудшается. Вынужденное положение тела при работе на компьютере, недостаточная подвижность из-за частого пребывания дома приводят к зрительному утомлению, нарушению осанки, ожирению. В данной ситуации складывается обстановка, характеризующаяся увеличением физической, психологической и информационной нагрузки и требующая разработки подходов к формированию специальных здоровьесберегающих технологий. В связи с этими обстоятельствами основной целью учебно-воспитательного процесса является организация деятельности, которая будет обеспечивать максимальный здоровьесохраняющий эффект и таким образом обеспечивать повышение работоспособности, успеваемости, успешность социализации в новой образовательной, а впоследствии и профессиональной среде [1,3].

По мнению Н. К. Смирнова здоровьесберегающие технологии представляют собой комплексную, построенную на единой методологической основе, систему организационных и психолого-педагогических приемов, методов, технологий, направленных на охрану и укрепление здоровья учащихся, формирование у них культуры здоровья. Однако возникает вопрос: «Возможно ли воспитать востребованного и компетентного специалиста и при этом сохранить его здоровье, учитывая дополнительные повышенные нагрузки на организм в условиях дистанционного формата обучения?» В поисках

решения этой проблемы образовательные учреждения пробуют использовать всевозможные информационные технологии, которые должны помочь сформировать у студентов грамотную модель сохранения своего здоровья. Однако, к сожалению, на практике мы видим противоположный эффект от применения этих технологий (компьютеров, планшетов и других гаджетов), выражающийся в прогрессирующей гиподинамии [3].

Организацию здоровьесберегающей деятельности в том или ином высшем учебном заведении можно оценить по эффективности диагностики психического и физического здоровья и развитости потребности в здоровом образе жизни у преподавателей и студентов, содержанию оздоровительных программ, высокому уровню контроля над выполнением санитарно-гигиенических нормативов, а также по выполнению комплекса требований к здоровьесберегающему занятию. К таким требованиям относятся гигиенические (проветриваемость и освещенность помещений, внешний вид обучающихся), психогигиенические (эмоциональный настрой студентов и преподавателей), соблюдение структуры построения занятий [2].

С целью сохранения психологического здоровья студентов в период дистанционного обучения Союзом охраны психического здоровья были созданы специальные рекомендации для подростков и родителей, рассказывающие о том, какие факторы являются важными в организации обучения в удаленном формате. Перечислим некоторые из них: 1) режим сна и бодрствования, предполагающий ежедневный дневной отдых в течение 1 часа, а также полноценный 7-9-часовой ночной сон, помогающий организму отдохнуть и перевести информацию из оперативной памяти в долговременную; 2) чередование нагрузки, подразумевающее замену умственной активности физической каждые 1,5 ч; 3) ежедневные прогулки на свежем воздухе для предупреждения гипоксии тканей и клеток организма; 4) правильная организация рабочего места – монитор компьютера должен стоять прямо перед глазами на расстоянии 60-70 см, свет должен падать слева; 5) рациональное полноценное 4-5-разовое питание небольшими порциями; 6) использование цвето- и ароматерапии для лучшего запоминания, снятия стресса и нервного напряжения (цвета – желтый и фиолетовый, запахи эфирных масел тимьяна, лаванды и можжевельника) [2].

Таким образом, мы можем говорить о том, что дистанционный формат обучения в большей части отрицательно влияет на состояние здоровья студентов, именно поэтому потребность в применении здоровьесберегающих технологий возрастает с каждым днем.

Список литературы

1. Строголева Л.А. Влияние оздоровительной ходьбы на состояние здоровья студентов в условиях дистанционного обучения / Л.А. Строголева // Актуальные проблемы современности: наука и общество. – 2021. – №1. – С. 75-77.

2. Татьянаенко, А.А., Татьянаенко, С.А. Здоровье студентов в период дистанционного обучения / А.А. Татьянаенко, С.А. Татьянаенко // Международный журнал экспериментального образования. – 2021. – № 2. – С. 26-30.
3. Шарова, Е.И. Исследование здоровья студентов ВУЗА в условиях дистанционного обучения как показатель качества образования / Е.И. Шарова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2020. – №6. – С. 401-404.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ИЗУЧЕНИЯ СТРАТЕГИЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТЕ У ПЕДАГОГОВ ВУЗОВ

Турубарова А.Ю.

Курский государственный университет, Курск, Россия

Научный руководитель - к.п.н., доцент кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики Миракян К.Ф.

Аннотация. Статья посвящена проблеме изучения особенностей поведения педагогов в конфликтных ситуациях, возникающих в образовательном процессе.

Ключевые слова: поведение; конфликт; стили реагирования в конфликтных ситуациях.

THEORETICAL ANAL THEORETICAL ANALYSIS OF THE STUDY OF STRATEGIES OF BEHAVIOR IN CONFLICT AMONG UNIVERSITY TEACHERS

Turubarova A.Yu.

Kursk State University, Kursk, Russian Federation

Scientific supervisor: Candidate of Psych.n., Associate Professor of the Department of Special Psychology and Correctional Pedagogy Mirakyan K. F.

Abstract. The article is devoted to the problem of studying the peculiarities of teachers' behavior in conflict situations arising in the educational process.

Keywords: behavior; conflict; styles of reaction in conflict situations.

Введение. Эффективность подготовки специалистов разных сфер в вузах во многом определяется благоприятностью психологического климата, который формируется в образовательном учреждении в процессе взаимодействия педагога со студентами. В связи с тем, что в процессе педагогической деятельности часто наблюдается отсутствие взаимопонимания, возникновение конфликтов между всеми участниками педагогического процесса, современная наука рассматривает конфликты как неизбежное явление общественной жизни, вытекающее из свойств человеческой природы.

Современные условия реализации педагогической деятельности способствуют усилению психической напряженности в целом и увеличению конфликтной напряженности в частности, что актуализирует исследование процедур разрешения основных конфликтов в системе педагогических отношений в общем и в высшей школе в частности.

Вопросы конфликтного поведения педагогов и способов управления им все чаще рассматриваются на междисциплинарном уровне, находя свое отражение в педагогике, психологии, конфликтологии и других научных областях знания.

Актуальность рассматриваемой проблемы заключается в том, что педагогу необходимо уметь создавать благоприятную атмосферу в группе, так как неблагоприятный климат затрудняет протекание учебного процесса. Изучив стратегии поведения в конфликте педагогов вузов, можно научиться грамотно выстраивать целостный процесс управления конфликтным поведением педагогов, что позволит не разрешать уже возникших конфликтных ситуаций, а в большей степени прогнозировать, предупреждать и обеспечивать бесконфликтное взаимодействие педагогов.

Сферой протекания педагогического конфликта является образовательная среда (образовательный процесс). Учебное заведение в силу своей специфики, объединяя под своей крышей большое количество разных людей, часто является местом возникновения разнообразных конфликтных ситуаций. Разница в мотивации подрастающих личностей, их цели, воспитание, изначально является предпосылкой к конфликту.

Исследования поведения педагогов в конфликтных ситуациях показывают, что наиболее активно педагоги демонстрируют стиль соперничества, как правило, такие педагоги озабочены отношением к себе со стороны окружающих и стремятся во всех ситуациях выглядеть победителями, но к окружающему их обществу чаще относятся жестоко и враждебно. Этот стиль поведения характеризуется активной борьбой индивида за свои интересы, применением всех доступных ему средств, для достижения поставленных целей. При такой стратегии активно используются власть, сила закона, связи, авторитет и т. д.

Тенденция уйти от конфликта присутствует у педагогов в стиле приспособления. Главным минусом этой стратегии является то, что не происходит серьезного обсуждения проблем, не затрагиваются главные

спорные вопросы. В результате индивид не удовлетворяет определенные потребности, что ведет к назреванию внутреннего конфликта.

Часть педагогов выбирают стиль сотрудничество – наиболее трудный из всех стилей, но вместе с тем наиболее эффективный при разрешении конфликтных ситуаций. Его преимущество в том, что стороны находят наиболее приемлемое решение, превращающее их из оппонентов в партнеров. Он означает поиск путей для вовлечения всех участников в процесс разрешения конфликтов и стремление к удовлетворению нужд всех. Как правило, такой подход способствует успеху в делах.

В меньшей степени педагоги отдают предпочтение стилю компромисс, который заключается в том, что выбранное поведение учитывает интересы всех сторон, принимающих участие в конфликте, что стороны не желают портить межличностные отношения и пытаются урегулировать разногласия, идя на взаимные уступки.

Стратегию избегания выбирает незначительная часть педагогов. Это люди, которые отнимают у себя возможность влиять на развитие ситуации, воздерживаются от высказывания своей позиции, уклоняются от спора, уходят от ответственности за решения [1].

В настоящее время в различных профессиональных сферах, включая педагогическую, актуальность приобретают различные аспекты удовлетворенностью деятельностью.

Современные исследования обнаружили наличие взаимосвязи между стилем поведения в конкретном конфликте и мерой, в которой педагог хочет удовлетворить собственные интересы, действуя при этом активно или пассивно, и интересы другой стороны, действуя совместно или индивидуально [2].

К. Ф. Миракян и А. А. Карпов в процессе работы над проблемой провели исследование, направленное на выявление специфики корреляций стратегий поведения в конфликтах и уровнем удовлетворенности профессиональной деятельностью педагогов вуза. В результате исследования было установлено, что в зависимости от стажа осуществляется трансформация профиля предпочитаемых стилей поведения в конфликте от неконструктивных стратегий к конструктивным [3].

Имеется ряд моментов, общих для педагогических конфликтов:

- каждая сторона ведет себя согласно своему социальному статусу;
- взрослый, обладая опытом, отвечает за решение проблемы, за свое поведение;
- участники по-разному осознают происходящее. Если учитель не сумеет поставить себя на место более эмоционально неустойчивого ученика, в силу своего возраста более сильно переживающего, казалось бы, незначительные моменты, могут возникнуть сложности, имеющие последствия в более далеком будущем;
- ученики, оказавшиеся свидетелями спора, также являются и его участниками, часто, запоминая увиденные моменты, как образец поведения [4].

Согласно исследованиям Бузмаковой А.В. И Пошехоновой Ю.В., особенностью оптимального разрешения конфликтов педагогами является то, что оно носит опосредованный характер. Педагоги разрешают конфликтную ситуацию опосредованно, через занятие определенной позиции. Если педагог намерен конструктивно разрешать конфликтную ситуацию, он занимает просоциальную позицию, если не намерен – асоциальную позицию [5].

Особенностью агрессивной реакции педагогов является то, что агрессия представляет собой некоторую активность, которая может носить отрицательный эмоциональный подтекст, но в целом направлена на разрешение конфликта, а не на его усугубление.

Отсутствие активности педагогов в конфликте часто носит деструктивный характер и является проявлением скрытой агрессии.

Педагоги выбирают уход от конфликта в том случае, если в конфликтной ситуации присутствуют две каких-либо альтернативы, одной из которых необходимо «пожертвовать», т.е. педагоги не выбирают остаться в конфликте или уйти от конфликта, они выбирают то, от чего им отказаться.

Таким образом, для педагогов при разрешении конфликтных ситуаций, возникающих в образовательном процессе, характерны три вида поведения: поведение, направленное на разрешение конфликтообразующего противоречия с помощью занятия просоциальной позиции, агрессивное поведение и уход от конфликта.

В устранении конфликтных ситуаций немаловажную значимость представляет применение методики социальной регуляции. Она тесно переплетается с методами управления конфликтом. Во-первых, потому что оно является одним из многочисленных методов социальной регуляции, нацеленным на преждевременном устранении конфликта посредством ликвидации напряжения между сторонами. Во-вторых, способы устранения конфликтов, используемые в социальной регуляции, чаще других используются в методике преодоления и устранения конфликтов.

В процессе урегулирования педагогического конфликта инициатива должна принадлежать педагогу, как более профессионально подготовленному. При любом варианте развития конфликта задача педагога состоит в том, чтобы превратить противодействие сторон во взаимоотношения, деструктивный конфликт — в конструктивный.

Вывод. Изучение стратегий поведения в конфликте у педагогов вузов необходимо для предупреждения и разрешения конфликтов в педагогической деятельности. В связи с тем, что, с одной стороны, конфликт - это противоречивое конструктивно-деструктивное явление, а с другой - является источником развития, причиной индивидуальных и социальных изменений, то конфликт необходимо рассматривать не как проблему, а как задачу, требующую своего решения. По мнению многих исследователей субъективное в определении ситуации как конфликтной связано с индивидуально-психологическими, личностными особенностями человека.

Несмотря на возрастающий интерес к изучению стратегий поведения в конфликте у педагогов вузов в современном обществе, комплексных исследований, направленных на изучение специфики корреляций стратегий поведения в конфликтах и уровнем удовлетворенности профессиональной деятельностью педагогов вуза ранее не проводилось. В последнее время данная проблема поднята и получила разработку в трудах кандидата психологических наук Миракян К.Ф. и доктора психологических наук Карпова А.А. В исследовании был определен уровень удовлетворенности педагогической деятельностью, рассмотрены применяемые стратегии поведения в конфликте, выявлена взаимосвязь между этими феноменами, с одной стороны, и изучены особенности проявления данных феноменов в аспекте длительности педагогической деятельности – с другой.

Список литературы

4. Маликова, Е. В. Особенности проявления конфликтного поведения и управление им у педагогов / Е. В. Маликова, Е. В. Жихарева // Научные исследования и современное образование : Сборник материалов IV Международной научно-практической конференции, Чебоксары, 24 октября 2018 года / Редколлегия: О.Н. Широков [и др.]. – Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью "Центр научного сотрудничества "Интерактив плюс", 2018. – С. 141-144.
5. Андреева, С. С. Влияние личностных особенностей педагогов на выбор стратегии поведения в конфликте / С. С. Андреева // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2014. – № 35-1. – С. 70-74.
6. Миракян, К. Ф. Стратегии поведения в конфликте как показатели удовлетворенности профессиональной деятельностью педагогов вузов / К. Ф. Миракян, А. А. Карпов // Вестник Ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. – 2021. – Т. 15. – № 2(56). – С. 248-255.
7. Зеленский, Н. Д. Влияние ожиданий на выбор стратегии поведения в ситуации конфликта "родитель - педагог" / Н. Д. Зеленский, А. А. Николаева // Бюллетень науки и практики. – 2018. – Т. 4. – № 9. – С. 328-332.
8. Бузмакова, А. В. Особенности поведения педагогов в конфликтных ситуациях, возникающих в образовательном процессе / А. В. Бузмакова, Ю. В. Пошехонова // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. – 2016. – № 4. – С. 1751-1753.

БУЛЛИНГ КАК ФОРМА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Фомина А.В.

Научный руководитель: профессор кафедры психологии здоровья и нейропсихологии, д. психол. н., доцент Молчанова Л.Н.

Аннотация. В статье представлены результаты исследования степени распространенности буллинга в подростковой среде, проведенного с использованием опросника «Smob», среди обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: буллинг, ограниченные возможности здоровья, подростковый возраст, умственная отсталость, интеллектуальные нарушения.

BULLING AS A FORM OF DEVIANT BEHAVIOR IN THE EDUCATIONAL SPACE

Fomina A.V.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Scientific adviser: Professor of the Department of Health Psychology and Neuropsychology, Doctor of Psychology. D., associate professor Molchanova L.N.

Abstract. The article presents the results of a study of the prevalence of bullying in adolescents, conducted using the Smob questionnaire, among students with disabilities.

Keywords: bullying, limited health opportunities, adolescence, mental retardation, intellectual disabilities.

В мае 2021 года было проведено масштабное исследование, с целью привлечь внимание общественность к проблеме школьной травли. В опросе приняли участие более 4000 родителей (законных представителей). Более четверти опрошенных родителей считают, что их ребенок сталкивается с буллингом в школе, 40% считают, что такой ситуации быть не может. Многие дети и их родители отмечают повышенный уровень агрессии в классе, что приводит к снижению успеваемости, увеличению заболеваемости, нарушению психического здоровья.

Процесс буллинга в классе характеризуется двумя признаками: агрессией и продолжительностью во времени. Для изучения степени распространенности травли в образовательной среде нами был выбран опросник Smob Х. Каспера и И. Хайнцельман-Арнольд (в адаптации С.В. Кривцовой). Данный опросник представляет собой готовую форму для заполнения положительных ответов на 94 утверждения. Вопросы с 1 по 55 описывают действия буллинга, которые

обучающиеся могут испытывать на себе со стороны других лиц, 56-69 - определяют вид буллинга, 70-94 - помогают охарактеризовать разные стороны процесса. Хорст Каспер и Ирен Хайнцельман-Арнольд выделяют 2 вида буллинга, которые различаются только продолжительностью и частотой. [2]

Цель: исследование степени распространенности буллинга у обучающихся общеобразовательных учреждений для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие обучающиеся ОКОУ «Школа-интернат №3» г. Курска, ОКОУ «Курская школа-интернат». (Таблица 1.). Данные образовательные организации предназначены для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья с круглосуточным пребыванием. В ОКОУ «Школа-интернат №3» г. Курска обучаются дети с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), в ОКОУ «Курская школа-интернат» с нарушением слуха.

Для максимальной достоверности полученных данных, данное исследование проводил педагоги-психологи образовательных организаций. Опрос проводился анонимно и добровольно, был проведен устный и письменный инструктаж. Объем выборки 86 респондентов, поровну на каждую нозологию.

Таблица 1. Статистика респондентов, принявших участие в опросе Smob.

	ОКОУ «Школа-интернат №3» г. Курска						всего	ОКОУ «Курская школа-интернат»								всего
	9А	9Б	8А	8Б	7А	7Б		7А	7Б	7В	8А	9А	9Б	10А	10Б	
всего	8	5	6	6	9	9	43	5	5	4	4	9	4	7	5	43
мальчиков	4	3	3	4	4	5	23	1	3	2	2	4	3	4	5	24
девочек	4	2	3	2	5	4	20	4	2	2	2	5	1	3	0	19

Как видно из таблицы 2 все обучающиеся с интеллектуальными нарушениями подвергаются травле в школе. Во время беседы после проведения опроса с целью прояснения результатов исследования, были сделаны следующие выводы: 1) полнота и правильность восприятия окружающего мира с привнесениями; 2) навыки культурного поведения сформированы слабо; 3) обучающиеся с умственной отсталостью характеризуются замкнутостью, скрытностью, негативизмом, завышенными притязаниями, лживостью, капризностью, вспыльчивостью, агрессивностью, драчливостью; 4) склонны к аффективным реакциям, длительным переживаниям. На основании данной характеристики можно сделать вывод о том, что почти любое нестандартное, непонятное действие воспринимается учащимися как форма агрессивного поведения по отношению к ним. Число жертв буллинга среди обучающихся с нарушениями слуха составляет 37%, что ниже нормативного показателя в мировой практике (42%), но выше показателя по Российской Федерации (31%) [3].

Таблица 2. Степень распространения буллинга в ОО.

Вид буллинга	юноши			девушки			всего		
	Число опрошенных	Число жертв	%	Число опрошенных	Число жертв	%	Число опрошенных	Число жертв	%
ОКОУ «Школа-интернат №3» г. Курска									
I									
II	23	23	100	20	20	100	43	43	100
ОКОУ «Курская школа-интернат»									
I									
II	24	7	29	19	9	47	43	16	37

В ходе проведения опроса Smob можно выделить обучающихся испытывающих буллинг I и II типа. Буллинг I типа характеризуется физическим насилием, травлей, отбиранием денег, придумыванием прозвищ, порчей имущества, оскорблениями, насмешками и т.д. Также он происходит еженедельно, в течение последнего полугодия, многие исследователи называют его: «Осознанная травля» [1]. Допустимый показатель по тесту составляет 16%, что ниже показателя среди обучающихся с интеллектуальными нарушениями (23%), но выше среднего показателя среди российских школьников (13%).

Таблица 3. Результаты опросника Smob в ОО.

ОО	ОКОУ «Школа-интернат №3» г. Курска			ОКОУ «Курская школа-интернат»		
	Юноши	Девушки	Сумма	Юноши	Девушки	Сумма
Число опрошенных	23	20	43	24	19	43
Действия буллинга	111	99	210	47	35	82
Случаи буллинга I	6	4	10	2	2	4
Случаи буллинга II	17	16	33	5	7	12
Общее число жертв буллинга	23	20	43	7	9	16
Буллинг I в %	26	2	23	8	10	9
Буллинг II в %	73	8	76	20	36	27
Число жертв буллинга в %	1	1	1	29	47	37
Индикатор класса	4,82	4,95	4,88	1,95	1,84	1,90

Буллинг II типа или «косвенный буллинг» может протекать в форме слухов и сплетен, нежелание общаться, избегания, бойкотирования. Хотя, II тип считается менее опасным так, как не наносит прямой вред здоровью ребенка, в последние десятилетние он получил широкое распространение и приобрел самые жестокие формы поведения среди сверстников. Статистика случаев буллинга II типа в ОО для обучающихся с интеллектуальными нарушениями

составила 76% и в ОО для детей с нарушениями слуха 27%, при норме теста – в мире 26%, по России – 18%.

Обучающиеся с умственной отсталостью характеризуются отсутствием навыков межличностного общения, неадекватной самооценкой, негативным восприятием других людей, гипертрофированным эгоцентризмом, склонностью к социальному иждивенчеству. Внутригрупповые отношения имеют размытые границы, определить роли трудно, как правило, формируется негативное отношение к окружающим, что явно отражено в результатах опроса Smob. Каждый ребенок с интеллектуальными нарушениями считает, что подвергался какой-либо из форм травли в школьном коллективе. Результаты опроса у детей с нарушением слуха более приближены к допустимым показателям по тесту и к средним значениям по стране.

Список литературы

1. Белевич А.А. Об опыте исследования степени распространения буллинга в подростковой среде [Текст] / А.А. Белевич // Известия АСОУ. – 2015. - №3. – С.68-82.
2. Кривцова С.В. Буллинг в школах мира: Австрия, Германия, Россия [Текст] / С.В. Кривцова, А.Н Шапкина, А.А. Белевич // Образовательная политика. – 2016. - №3(73). – С. 97-119.
3. Янова Н.Г. Психолого-педагогические риски буллинга в образовательной среде [Текст] / Н.Г. Янова // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2019. - №4(15). – С.189-197.

АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

Фролова Е.В.

Курский государственный университет, Курск, Россия

Научный руководитель: к.п.н., доцент кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики Миракян К.Ф.

Аннотация. Статья посвящена исследованию проявлений аддиктивного поведения у подростков с проявлениями синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), представлены данные исследования склонностей к отклоняющемуся поведению у младших подростков с проявлениями СДВГ.

Ключевые слова: подростки с проявлениями синдрома дефицита внимания и гиперактивности, аддиктивное поведение, отклоняющееся поведение, гиперактивность, нарушение внимания, импульсивность.

ADDICTIVE BEHAVIOR OF ADOLESCENTS WITH MANIFESTATIONS OF ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

Frolova E.V.

Kursk State University, Kursk, Russian Federation

Scientific advisor: Ph. D., associate Professor of the Department of Special Psychology and Correctional Pedagogy Mirakyan K. F.

Abstract. The article is devoted to the study of manifestations of addictive behavior in adolescents with manifestations of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), the data of the study of tendencies to deviant behavior in younger adolescents with manifestations of ADHD are presented.

Keywords: adolescents with manifestations of attention deficit hyperactivity disorder, addictive behavior, deviant behavior, hyperactivity, attention deficit disorder, impulsivity.

Введение. Синдромом дефицита внимания и гиперактивности называют распространённую форму хронических нейроповеденческих расстройств в детском возрасте [1].

Этот синдром в литературе обозначается следующими терминами: «синдром двигательной расторможенности», «гиперкинетический синдром», «органическая мозговая дисфункция», «минимальная мозговая дисфункция», «гиперактивное расстройство с дефицитом внимания» и «синдром гиперактивности». Это даёт понимание истории выделения перечисленных расстройств в СДВГ и свидетельствует о том, что существуют разнообразные взгляды на их этиологию и диагностику [5].

Этиология СДВГ представлена несколькими подходами. Основной причиной возникновения синдрома дефицита внимания и гиперактивности является расстройство деятельности центральной нервной системы, которое может быть результатом воздействия генетических факторов, факторов среды (инфекции головного мозга, травмы, перинатальные патологии, неправильное питание во время формирования и развития мозга, отравление тяжёлыми металлами) [2].

Диагностика СДВГ в настоящее время основывается на критериях Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) [6]. Вместе с ними используются критерии классификации, которые были выдвинуты Американской психиатрической организацией DSM-IV (рекомендованы ВОЗ).

Материалы и методы исследования. Для описания основных проявлений СДВГ используют три группы симптомов: гиперактивность,

нарушение внимания, импульсивность. Основные клинические проявления СДВГ представлены в следующей таблице 1[9]:

Таблица 1. Основные клинические проявления СДВГ

Автор	Проявления
П. Уэндер и Р. Шейдер	У лиц наблюдаются: импульсивность, гиперактивность (проявляется в чрезмерной двигательной активности), нарушения координации; нарушения таких свойств внимания, как объёма, концентрации, избирательности; нарушения отношений как со сверстниками, так и со взрослыми; парциальность задержки развития; нарушения в эмоциональной сфере; расстройства в поведении.
З. Тржесоглава	У лиц наблюдаются: гиперактивность; эмоциональная лабильность; импульсивность; агрессивность; ригидность; нарушения сенсорной и моторной сфер; общие нарушения координации; специфические нарушения учёбы (нарушение письменной речи: дисграфия, дислексия); нарушения памяти и мышления; нарушения внимания (концентрация); лёгкие неврологические нарушения; нарушение речи и слуха.
Н.Н. Заведенко	У лиц наблюдаются: нарушения координации; нарушения в эмоциональной сфере; нарушения в сфере межличностных отношений; нарушения в поведении.
И.В. Равич-Щербо	У лиц наблюдаются: двигательные беспокойства (например, невозможность усидеть на одном месте); рассеянность; импульсивность в мыслях и поведении; невозможность сконцентрироваться на чём-либо; недостатки внимания; неумение учиться на собственных ошибках; разговорчивость; лёгкая отвлекаемость; отсутствие чувства опасности.

Распространённость синдрома дефицита внимания и гиперактивности в мире находится в пределах от 3 до 30% [3].

В психологической науке формируется направление, названное аддиктологией. Оно рассматривает причины, которые повлияли на появление аддикций. Аддикцией называется привычка, зависимость, пагубно действующая на человека [4].

Самыми распространёнными аддиктивными агентами являются следующие: алкоголь, наркотики, шопинг, лекарственные препараты, расстройства пищевого поведения (анорексия, булимия), спорт и так далее.

Изучением взаимосвязи проявлений синдрома дефицита внимания и гиперактивности у подростков с возникновением поведенческих аддикций занимались следующие авторы: Н.Н. Заваденко, Н.Ю. Суворинова, М.В. Румянцева, Миракян К.Ф.

Подростковый период называют временем «бурь и натисков», затянувшимся кризисом. В данный возрастной период вместе с половым созреванием происходит активизация проявлений СДВГ. Изменение гормонального фона может отразиться в особенностях поведения (агрессия, упрямство, непослушание, негативизм, трудности во взаимоотношениях), в отсутствии мотивации к обучению. Нарастание этих проявлений может способствовать развитию алкоголизма, наркомании, пристрастию к правовым нарушениям и асоциальному поведению (10-50% случаев СДВГ, Ю.С. Шевченко).

Подросток хочет уйти из реальности, изменив состояние своей психики, приняв ПАВ или сосредоточившись на определённом виде деятельности, предмете. Процесс оказывается захватывающим, так как он сопровождается яркими эмоциями, и подросток не может устоять перед своими интересами, то есть ослабевает его воля и как следствие – возможность противостояния аддикции [4,8].

Подростку с аддикцией сложно признать и вынести собственные чувства. Чрезмерное использование аддиктивных агентов создаёт много проблем, представляющих угрозу для жизни [4,8].

Согласно данным исследования склонностей к отклоняющемуся поведению, которое проводилось в муниципальных общеобразовательных учреждениях г. Курска с младшими подростками с проявлениями СДВГ и с нормальным типом психического развития (по 50 человек в каждой, возраст 11-12 лет), были получены следующие результаты: по шкале аддиктивного поведения у подростков с проявлениями СДВГ ($32,8 \pm 0,031$), у подростков с нормальным развитием ($21,8 \pm 0,013$) [7].

Результаты и их обсуждение. Полученные данные свидетельствуют о том, что у подростков с проявлениями СДВГ происходит сглаживание симптомов гиперактивности. Первое место занимают поведенческие нарушения. Об этом свидетельствуют высокие показатели склонности к аддиктивному поведению [7]. В результате целенаправленной и регулярной психокоррекционной работы возможно снижение девиантного модуса поведения.

Список литературы

1. Заваденко, Н. Н. Гиперактивность с дефицитом внимания [Текст]: факторы риска, возрастная динамика, особенности диагностики / Н. Н. Заваденко, Н. Ю. Суворинова, М. В. Румянцева. // Дефектология. – 2003. – № 6.
2. Равич-Щербо, И. В. Психогенетика: учебник / И. В. Равич-Щербо [и др.] / Под ред. И. В. Равич-Щербо. - М.: Аспект Пресс, 2000. – 447 с.
3. Юркшат, К. Ф. Проявление синдрома дефицита внимания с гиперактивностью как фактор возникновения поведенческих аддикций // В сборнике: Аддикция в современном научном пространстве. материалы Международной научно-практической конференции. 2012. – С. 171-173.
4. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - 2-е изд., испр. - М.: Издательский центр «Академия», 2004. - 288 с.
5. Заломихина, И. Ю. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей // Журнал «Логопед». – 2007. – № 3. – с.33-39.
6. Чуркин, А. А., Мартюшов, А. Н. Краткое руководство по использованию МКБ-10 в психиатрии и наркологии. М., 2000. – 232 с.
7. Юркшат, К. Ф. Взаимосвязь склонности к отклоняющемуся поведению с проявлениями синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у подростков в возрасте 11-12 лет (тезисы докладов научно-практической конференции): Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход: всероссийская научно-практическая конференция с международным участием (24-25 ноября 2011 г.). – Курск: КГМУ, 2011. – С. 435-436.
8. Миракян, К. Ф. Девиантное поведение в рамках дисциплины "специальная психология" / К. Ф. Миракян // Региональный вестник. – 2021. – № 2(58). – С. 31-32.
9. Юркшат, К. Ф. Психологическая диагностика проявлений синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у младших подростков Вестник университета (Государственный университет управления), 2013. – № 19. – С.307 - 310.

ОСОБЕННОСТИ ТВОРЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Чаплыгина К.И.

Курский государственный медицинский университет

Научный руководитель: и.о. заведующего кафедры психологии здоровья и нейропсихологии, к. психол. н., доцент Кузнецова А.А.

Аннотация. Проводимые структурные преобразования в здравоохранении и высшем образовании происходят на фоне изменения характера труда врачей, который относится к разделу интеллектуального, творческого, что делает необходимым высокий уровень развития творческого потенциала студентов

медицинского вуза. В связи с чем нами было проведено исследование особенностей творческого потенциала студентов медицинского вуза с помощью методики «Тест креативности» Е. Торренса.

Ключевые слова: творческий потенциал, креативность, студенты, медицинское образование.

FEATURES OF THE CREATIVE POTENTIAL OF MEDICAL STUDENTS Kursk State Medical University

Chaplygina K.I.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Scientific adviser: acting Head of the Department of Health Psychology and Neuropsychology, Cand. Sciences, associate professor Kuznetsova A.A.

Abstract. The ongoing structural transformations in health care are taking place against the background of changes in the nature of the work of doctors, which belongs to the section of intellectual, creative. In this connection, we carried out a study of the peculiarities of the creative potential of students of a medical university using the methodology "Test of creativity" by E. Torrens.

Keywords: creativity, creativity, students, medical education.

Актуальность исследования творческого потенциала будущих врачей обуславливается тем, что его высокий уровень развития способствует более продуктивной профессиональной самореализации и успешному сотрудничеству с участниками лечебного процесса. Важность развития творческого потенциала студентов медицинского вуза обусловлена также особенностями профессиональной деятельности врача: часто ему необходимо самостоятельно быстро и правильно принимать решения, проявлять гибкость в решении профессиональных задач, создавать и осуществлять новые, нестандартные идеи.

Термин «творческий потенциал» используется в науке с 90-х годов XX века. В словаре термин «потенциал» трактуется как открытые возможности в каком-либо отношении. В психологии личности потенциал представляет собой уровень и особенности сформированности психических свойств качеств, которые могут выступать резервом развития и творческого проявления, эффективности деятельности. Под творческим потенциалом понимается совокупность личностных качеств, обеспечивающих личностное развитие и создание новых объектов духовной и материальной культуры [3, 5, 6].

Ю.Н. Кулюткин указывает, что в основе творческого потенциала лежит результативность деятельности в непрерывно изменяющихся условиях, также творческий потенциал характеризуется ценностно-смысловой ориентацией

человека, особенностями мышления, способностью отличать главное от второстепенного, тактикой решения задач, в основе которых находится «общая психологическая база». Согласно автору, на развитие творческого потенциала влияют мотивационные, интеллектуальные и психофизиологические резервы развития, включающие в себя мотивационно-потребностную сферу; направленность личности; стремление к самореализации в профессиональной, познавательной и коммуникативной сферах; уровень развития интеллектуальных способностей, позволяющих человеку эффективно решать для него новые жизненные и профессиональные проблемы, особенно глобального характера. Все это проявляется в возможности быть открытым к новому; реально подходить к возникающим проблемам, видеть их во всей их сложности, непоследовательности и разнообразии; обладать широким и гибким мышлением, видеть альтернативные решения и преодолевать сложившиеся стереотипы; критически анализировать опыт; уровне развития его психофизиологических способностей [4].

Проблема развития творческого потенциала студентов находится в поле научного интереса различных исследователей. Одним из них является М.В. Беньш. В процессе работы автор пришел к выводу о том, что организация научно-исследовательской работы во многом способствует гармоничному развитию личности студента, становлению специалиста в своей области, а также развитию творческого потенциала. Для достижения этой цели необходимо создание условий для реализации творческого потенциала студентов в научной сфере, что, в свою очередь, послужит инвестиционной привлекательности российской науки [1].

Н.А. Жернокова отмечала, что творческий потенциал реализуется в деятельности, актуализирующий потенциальные свойства и ресурсы личности, так как именно в творчестве обретают наиболее полное выражение сущностные особенности личности. Творчество, таким образом, становится той смыслообразующей базой, на фундаменте которой выстраивается вся жизненная стратегия личности [2].

Творческий потенциал студента – интегративное качество, отражающее наличие возможностей к развитию творческой активности, познавательной самостоятельности и креативных способностей.

Для изучения уровня развития творческого потенциала студентов медицинского вуза проведено исследование с помощью методики «Тест креативности» Е. Торренса [6].

Данная методика содержит в себе 5 шкал: «Беглость», «Оригинальность», «Абстрактность названия», «Сопротивление замыканию», «Разработанность». Также возможно определение образной креативности, которая представляет собой общий уровень развития творческого потенциала по результатам всех показателей.

В данной методике «беглость» характеризует творческую продуктивность человека; «оригинальность» самый значимый показатель креативности. Степень оригинальности свидетельствует о самобытности, уникальности,

специфичности творческого мышления тестируемого; «абстрактность названия» выражает способность выделять главное, способность понимать суть проблемы, что связано с мыслительными процессами синтеза и обобщения; «сопротивление замыканию» отображает «способность длительное время оставаться открытым новизне и разнообразию идей, достаточно долго откладывать принятие окончательного решения для того, чтобы совершить мыслительный скачок и создать оригинальную идею»; «разработанность» отражает способность детально разрабатывать придуманные идеи.

В исследовании приняли участие студенты 2 курса, обучающиеся на лечебном факультете Курского государственного медицинского университета.

В ходе исследования нами были получены данные, представленные в таблице 1.

Таблица 1. Результаты методики «Тест креативности» Е. Торренса

Показатель	Хср.± σ	
	Количественный	качественный
Беглость	50,8±18,11	норма
Оригинальность	48,8±7,5	норма
Абстрактность названия	32,9±10	ниже нормы
Сопротивление замыканию	45,7±12,4	норма
Разработанность	109,8±50	очень высоко
Образная креативность	56,6±15,1	несколько выше нормы

Как видно из результатов, представленных в таблице 1, для студентов лечебного факультета КГМУ характерен нормальный уровень показателя «беглость» «оригинальность» и «сопротивление замыканию».

Данный уровень беглости и оригинальности свидетельствует о том, что студенты, принявшие участие в исследовании, не повторяют свои рисунки, используют многочисленные, но неоригинальные, общепринятые и общеизвестные идеи. Уровень беглости также свидетельствует о стремлении к тщательной разработке идей. Анализ показателей беглости и оригинальности свидетельствует о том, что студенты медицинского вуза более склонны к предложению меньшего количества, но более проработанных и детальных идей.

Уровень сопротивления замыканию студентов медицинского вуза свидетельствует о том, что испытуемые недостаточно открыты новым идеям, следуют стереотипам.

Результаты по показателю абстрактности названия соответствуют уровню ниже нормы. Низкая количественная характеристика данного показателя связана с тем, что студенты предпочитали не давать названия выполненным рисункам или названия носили очевидную, констатирующую форму или описание конкретных свойств предмета.

Наивысшие результаты студенты медицинского вуза продемонстрировали по показателю разработанность, данный показатель в

группе респондентов соответствует очень высокому уровню. Большинство рисунков, выполненных студентами, были детализированы на высоком уровне, имели большое количество уточняющих элементов, а именно штрихов, цветных деталей.

Наглядно результаты образной креативности представлены на рисунке 1.

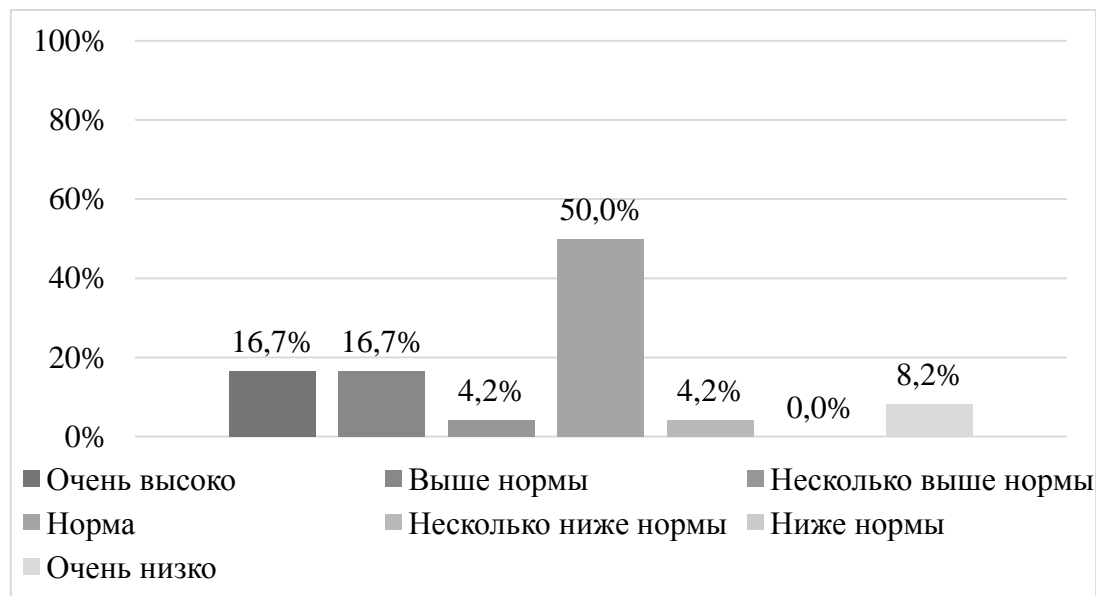


Рис.1. Показатели образной креативности по результатам методики «Тест креативности» Е. Торренса (с процентах)

Из результатов, представленных на рисунке 1, следует, что для половины студентов медицинского вуза (50%) наиболее характерен нормальный (средний) уровень творческого потенциала. Данные студенты могут реализовывать свой творческий потенциал осознанно и целенаправленно, но не регулярно. Данных респондентов можно охарактеризовать как обладающих гибким мышлением, стремящихся к поиску, созданию нового, способных быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию. Они способны применять имеющиеся теоретические знания для решения нестандартных ситуаций, но не всегда могут найти новые, оригинальные решения.

Небольшой процент (4,2% – ниже нормы и 8,2% – очень низкий) демонстрируют низкий уровень развития творческого потенциала. Респонденты данной группы имеют слабую мотивацию к решению задач творческим путем. При необходимости найти новое, оригинальное решение, они чаще склонны к отсутствию инициативы, фиксированным способам действия, стандартному поведению.

Высокий уровень развития творческого потенциала продемонстрировали около трети студентов медицинского вуза (16,7% – очень высокий, 16,7% – выше нормы и 4,2% – несколько выше нормы). Творческий потенциал данных студентов представляет собой широкий выбор творческих возможностей и наличие положительной мотивации к его реализации. Данные респонденты проявляют творческую направленность личности, находя необычные и оригинальные решения на основе имеющегося опыта, знаний и

инициативности, стремления к самореализации, способности принимать собственные решения.

Таким образом, проведенное нами исследование особенностей творческого потенциала студентов медицинского вуза свидетельствует о том, что для них характерен средний уровень развития творческого потенциала личности, что ставит задачу развития творческого потенциала студентов медицинского вуза, который в настоящее время приобретает особую актуальность в связи с изменением структуры профессиональной деятельности и социальными изменениями.

Список литературы

1. Беньш, М.В. Селективное управление развитием творческого потенциала студентов вуза [Текст]: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук. – Белгород, 2012. – 23 с.
2. Жернокова, Н.А. Развитие творческого потенциала студентов в молодежных общественных объединениях вуза [Текст]: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук. – Челябинск, 2010. – 23 с.
3. Караваев, А.Ф. Формирование психологического потенциала личности сотрудника [Текст] / А.Ф. Караев, В.О. Зверев, В.Р. Гилль // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2008. – №4. – С. 44-46.
4. Кулюткин, Ю.Н. Изменяющийся мир и проблема развития творческого потенциала личности. Ценностно-смысловой анализ [Текст]. – СПб.: СПбГУПМ, 2001. – 84 с.
5. Психология: словарь [Текст] / под ред. А.М. Петровского. – М.: Политиздат, 1990. – 448 с.
6. Советский энциклопедический словарь / гл. ред. А.М. Прохоров. – 4-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1987. – 1599 с.
7. Туник, Е.Е. Диагностика креативности. Тест Е. Торренса. Адаптированный вариант [Текст]. – СПб.: Речь, 2006. – 176 с.

ОЦЕНКА СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Щукина Е. В., Абрамова А. Е., Малеева М. В.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Научный руководитель: к. м. н., старший преподаватель кафедры фармакологии Болдина Н. В.

Аннотация. В связи с ускорившимися темпами жизни и прогрессом технологий человечество стремится к решению все новых целей и задач. Из-за этого нарастают требования к учебе, увеличивается количество необходимых

знаний для студентов, а, следовательно, и эмоциональная нагрузка. Поэтому чтобы оставаться здоровым и продуктивным современным студентам следует развивать свою стрессоустойчивость.

Ключевые слова: стрессоустойчивость, учебный процесс, студенты.

ASSESSMENT OF STRESS RESISTANCE AMONG STUDENTS OF THE MEDICAL FACULTY OF A MEDICAL UNIVERSITY

Shukina E. V., Abramova A. E., Maleeva M. V.

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

**Scientific adviser: Ph.D., lecturer of the Department of Pharmacology
Boldina N.V.**

Abstract. In connection with the accelerated pace of life and the progress of technology, humanity is striving to solve all new goals and objectives. Because of this, the requirements for studying are increasing, the amount of necessary knowledge for students is increasing, and, consequently, the emotional burden. Therefore, in order to stay healthy and productive, modern students should develop their stress tolerance.

Keywords: *stress resistance, educational process, students.*

Актуальность. Учебный процесс в университете является одним из множества стрессов и волнений, свалившихся на плечи новоиспеченному студенту. Не смотря на то, что стресс, с которым сталкивается любой человек не является смертельным состоянием, тем не менее он может нанести непоправимый вред здоровью. Высокие умственные и эмоциональные нагрузки могут привести к невротоподобным состояниям и эмоциональному срыву. Следовательно, проблема стрессоустойчивости влияет не только на здоровье студентов, но и на их обучение, а точнее на ее успешное освоение и их дальнейшую успешную деятельность.

Стресс, свалившийся на студентов может быть связан как с большими объемами интеллектуальной нагрузки и нехваткой времени на отдых, так и с недопониманием между студентами и преподавателями [3].

Многие студенты учатся бороться со стрессом с помощью специальных тренировок: медитаций, правильных техник дыхания, наличия физических нагрузок, медикаментозного лечения, соблюдения правильного режима дня и многое другое, тем самым пытаюсь повысить свою стрессоустойчивость [4].

Иногда стресс вызывают также злоупотребление кофеином, сильный шум, боль, неправильное питание, проблемы со сном, употребление никотина и алкоголя [1].

Не смотря на все это, стрессоустойчивость формируется долго, поэтому приходится набраться терпения и заниматься выработкой этого навыка. Но как только мы приведём нервную систему в порядок, то сможете мыслить и работать намного эффективнее [2].

В исследовании приняли участие 20 студентов 4 курса лечебного факультета Курского Государственного медицинского университета. Им было предложено пройти анкетирование из 38 вопросов по авторской методике Усатова И.А. Средний возраст студентов составлял (20±2,5) лет.

В результате было выявлено 5 групп стрессоустойчивости. В которых 56 % - средний уровень, 22% - выше среднего, 9% - высокий, 7% - ниже среднего, 6% - низкий уровни стрессоустойчивости.

Из выше перечисленного следует, что большинство из опрашиваемых студентов 4 курса лечебного факультета КГМУ имеют средний уровень стрессоустойчивости. Поэтому можно сделать вывод, что большинство студентов к 4 курсу научились грамотно распределять время на учебу и отдых, находят время на занятия хобби и стараются вести здоровый образ жизни.

Список литературы

1. Ялиева, Л. К. Оценка нервно-психической устойчивости, стрессоустойчивости и социальной адаптации у студентов лечебного и педиатрического факультетов медицинского вуза /Л.К. Ялиева, А.К. Самохина, И.А. Сержантов, А.А. Цымбал // Бюллетень медицинских интернет-конференций.- 2016.- Т. 6. № 5.- С. 682.
2. Горелик, С.Г. Оценка изменения стрессоустойчивости студентов-медиков в ходе курса бос-тренингов / С.Г. Горелик., А.А. Гаврилова, Е.В. Милютина, Т.С. Филиниченко // Актуальные вопросы научных исследований. Сборник научных трудов по материалам XVII Международной научно-практической конференции. - 2017. - С. 42-43.
3. Ульянкина, О.В. Оценка сформированности стрессоустойчивости у студентов-медиков / О.В.Ульянкина, Д.А. Чернышев // Донецкие чтения 2018: образование, наука, инновации, культура и вызовы современности. Материалы III Международной научной конференции.- 2018.- С.- 187-189.
4. Полянская, А.В. Оценка стрессоустойчивости студентов 5 курса медицинского университета / А.В. Полянская, В.М. Полоз // Медицинский журнал.- 2019.- № 1 (67).- С. 89-92.