



МОЛОДОЙ[®] УЧЁНЫЙ

международный научный журнал

СПЕЦВЫПУСК

VI Московская международная
научно-практическая
студенческая конференция
«Болезнь и здоровый образ
жизни»

Психолого-социальный
факультет ФГБОУ ВО «Российский
национальный исследовательский
медицинский университет
имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения
России

Является приложением к научному журналу
«Молодой ученый» № 1 (187)

11
2018

ISSN 2072-0297

МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

Международный научный журнал

Выходит еженедельно

№ 1.1 (187.1) / 2018

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор: Ахметов Ильдар Геннадьевич, кандидат технических наук

Члены редакционной коллегии:

Ахметова Мария Николаевна, доктор педагогических наук

Иванова Юлия Валентиновна, доктор философских наук

Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук

Куташов Вячеслав Анатольевич, доктор медицинских наук

Лактионов Константин Станиславович, доктор биологических наук

Сараева Надежда Михайловна, доктор психологических наук

Абдрасилов Турганбай Курманбаевич, доктор философии (PhD) по философским наукам

Авдеюк Оксана Алексеевна, кандидат технических наук

Айдаров Оразхан Турсункожаевич, кандидат географических наук

Алиева Тарана Ибрагим кызы, кандидат химических наук

Ахметова Валерия Валерьевна, кандидат медицинских наук

Брезгин Вячеслав Сергеевич, кандидат экономических наук

Данилов Олег Евгеньевич, кандидат педагогических наук

Дёмин Александр Викторович, кандидат биологических наук

Дядюн Кристина Владимировна, кандидат юридических наук

Желнова Кристина Владимировна, кандидат экономических наук

Жуйкова Тамара Павловна, кандидат педагогических наук

Жураев Хусниддин Олтинбоевич, кандидат педагогических наук

Игнатова Мария Александровна, кандидат искусствоведения

Калдыбай Кайнар Калдыбайулы, доктор философии (PhD) по философским наукам

Кенесов Асхат Алмасович, кандидат политических наук

Коварда Владимир Васильевич, кандидат физико-математических наук

Комогорцев Максим Геннадьевич, кандидат технических наук

Котляров Алексей Васильевич, кандидат геолого-минералогических наук

Кошербаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор

Кузьмина Виолетта Михайловна, кандидат исторических наук, кандидат психологических наук

Курпаяниди Константин Иванович, доктор философии (PhD) по экономическим наукам

Кучерявенко Светлана Алексеевна, кандидат экономических наук

Лескова Екатерина Викторовна, кандидат физико-математических наук

Макеева Ирина Александровна, кандидат педагогических наук

Матвиенко Евгений Владимирович, кандидат биологических наук

Матроскина Татьяна Викторовна, кандидат экономических наук

Матусевич Марина Степановна, кандидат педагогических наук

Мусаева Ума Алиевна, кандидат технических наук

Насимов Мурат Орленбаевич, кандидат политических наук

Паридинова Ботагоз Жаппаровна, магистр философии

Прончев Геннадий Борисович, кандидат физико-математических наук

Семахин Андрей Михайлович, кандидат технических наук

Сенцов Аркадий Эдуардович, кандидат политических наук

Сенюшкин Николай Сергеевич, кандидат технических наук

Титова Елена Ивановна, кандидат педагогических наук

Ткаченко Ирина Георгиевна, кандидат филологических наук

Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры

Фозилов Садриддин Файзуллаевич, кандидат химических наук

Яхина Асия Сергеевна, кандидат технических наук

Ячинова Светлана Николаевна, кандидат педагогических наук

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № ФС77-38059 от 11 ноября 2009 г.

Журнал размещается и индексируется на портале eLIBRARY.RU, на момент выхода номера в свет журнал не входит в РИНЦ

Журнал включен в международный каталог периодических изданий «Ulrich's Periodicals Directory».

Статьи, поступающие в редакцию, рецензируются. За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов материалов. При перепечатке ссылка на журнал обязательна.

Международный редакционный совет:

Айрян Заруи Геворковна, кандидат филологических наук, доцент (Армения)

Арошидзе Паата Леонидович, доктор экономических наук, ассоциированный профессор (Грузия)

Атаев Загир Вагитович, кандидат географических наук, профессор (Россия)

Ахмеденов Кажмурат Максutowич, кандидат географических наук, ассоциированный профессор (Казахстан)

Бидова Бэла Бертовна, доктор юридических наук, доцент (Россия)

Борисов Вячеслав Викторович, доктор педагогических наук, профессор (Украина)

Велковска Гена Цветкова, доктор экономических наук, доцент (Болгария)

Гайич Тамара, доктор экономических наук (Сербия)

Данатаров Агахан, кандидат технических наук (Туркменистан)

Данилов Александр Максимович, доктор технических наук, профессор (Россия)

Демидов Алексей Александрович, доктор медицинских наук, профессор (Россия)

Досманбетова Зейнегуль Рамазановна, доктор философии (PhD) по филологическим наукам (Казахстан)

Ешиев Абдыракман Молдоалиевич, доктор медицинских наук, доцент, зав. отделением (Кыргызстан)

Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич, доктор медицинских наук, профессор (Кыргызстан)

Игисинов Нурбек Сагинбекович, доктор медицинских наук, профессор (Казахстан)

Кадыров Кутлуг-Бек Бекмурадович, кандидат педагогических наук, заместитель директора (Узбекистан)

Кайгородов Иван Борисович, кандидат физико-математических наук (Бразилия)

Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук, профессор (Россия)

Козырева Ольга Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент (Россия)

Колпак Евгений Петрович, доктор физико-математических наук, профессор (Россия)

Кошербаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор (Казахстан)

Курпаяниди Константин Иванович, доктор философии (PhD) по экономическим наукам (Узбекистан)

Куташов Вячеслав Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор (Россия)

Кыят Эмине Лейла, доктор экономических наук, Турция

Лю Цзюань, доктор филологических наук, профессор (Китай)

Малес Людмила Владимировна, доктор социологических наук, доцент (Украина)

Нагервадзе Марина Алиевна, доктор биологических наук, профессор (Грузия)

Нурмамедли Фазиль Алигусейн оглы, кандидат геолого-минералогических наук (Азербайджан)

Прокопьев Николай Яковлевич, доктор медицинских наук, профессор (Россия)

Прокофьева Марина Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент (Казахстан)

Рахматуллин Рафаэль Юсупович, доктор философских наук, профессор (Россия)

Ребезов Максим Борисович, доктор сельскохозяйственных наук, профессор (Россия)

Сорока Юлия Георгиевна, доктор социологических наук, доцент (Украина)

Узаков Гулом Норбоевич, доктор технических наук, доцент (Узбекистан)

Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры, г. Екатеринбург, Россия

Хоналиев Назарали Хоналиевич, доктор экономических наук, старший научный сотрудник (Таджикистан)

Хоссейни Амир, доктор филологических наук (Иран)

Шарипов Аскар Калиевич, доктор экономических наук, доцент (Казахстан)

Шуклина Зинаида Николаевна, доктор экономических наук (Россия)

Руководитель редакционного отдела: Кайнова Галина Анатольевна

Ответственный редактор: Осянина Екатерина Игоревна

Художник: Шишков Евгений Анатольевич

Верстка: Бурьянов Павел Яковлевич, Голубцов Максим Владимирович, Майер Ольга Вячеславовна

Почтовый адрес редакции: 420126, г. Казань, ул. Амирхана, 10а, а/я 231.

Фактический адрес редакции: 420029, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

E-mail: info@moluch.ru; http://www.moluch.ru/.

Учредитель и издатель: ООО «Издательство Молодой ученый».

Основной тираж номера: 500 экз., фактический тираж спецвыпуска: 35 экз.

Дата выхода в свет: 24.01.2018. Цена свободная.

Материалы публикуются в авторской редакции. Все права защищены.

Отпечатано в типографии издательства «Молодой ученый», 420029, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

На обложке изображен *Владимир Дмитриевич Небылицын* (1930–1972), советский психолог, специалист по нервной системе человека, психофизиологии индивидуальных различий, член-корреспондент Академии педагогических наук СССР.

Владимир Небылицын учился на филологическом факультете Московского университета (1947–1952), после окончания которого работал учителем и методистом Института усовершенствования учителей в Махачкале. В 1954 году он поступил в аспирантуру Института психологии АПН СССР и занялся научной деятельностью. Разработал ряд электрофизиологических методов исследования динамики нервных процессов, протекающих в головном мозге. Выдвинул гипотезу об общих свойствах нервной системы, которые лежат в основе таких личностных характеристик, как активность и саморегуляция. После смерти своего учителя Б. М. Теплова руководил созданной им лабораторией дифференциальной психологии Института психологии АН СССР. Владимир Дмитриевич Небылицын считается одним из организаторов Института психологии АН СССР, с 1971 года — заместитель директора по научной работе.

Небылицын экспериментально обосновал гипотезу Б. М. Теплова об обратной зависимости между силой нервной си-

стемы и чувствительностью. Впервые при изучении психофизиологии индивидуальных различий он применил электроэнцефалографические методы, использовал математико-статистический аппарат факторного анализа. Это позволило выделить такое свойство нервной системы, как динамичность нервных процессов. Он также раскрыл роль типологических свойств нервной системы в индивидуально-психологическом своеобразии деятельности (производственной, учебной и др.). Небылицын ввел принцип трехчленного деления свойств нервной системы, требующий их оценки по трем индексам, характеризующим процессы возбуждения, торможения и уравновешенности.

В одной из самых значительных его работ, «Психофизиологические исследования индивидуальных различий» (1976), опубликованной уже после его смерти, показана важность оценки типологических особенностей нервной системы в общественной практике, в частности при решении задач профотбора, профподбора и расстановки кадров, изучении надежности человека в системах управления.

Осенью 1972 года ученый трагически погиб в авиакатастрофе в районе г. Адлера.

Екатерина Осянина, ответственный редактор

СОДЕРЖАНИЕ

VI Московская международная студенческая научно-практическая конференция «Болезнь и здоровый образ жизни»	1	Пашенько М. В., Есина С. В. Особенности взаимодействия детей-пациентов онкогематологического отделения ...	22
Адамова В. М. Сравнительный анализ особенностей личности студентов 1 курса педиатрического и психолого-социального факультетов РНИМУ имени Н. И. Пирогова.....	3	Привалова О. И., Хрусталева Е. А. Выявление степени осведомленности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИДа.....	24
Бланц О. Б., Есина С. В. Представления о сексуальном воспитании у врачей-гинекологов, родителей и подростков	4	Прищеп Ю. В., Хрусталева Е. А. Проблемы профориентации молодежи.....	26
Блинова Л. В., Шевченко Н. А., Тарасова А. Е. Исследование влияния классической и рок-музыки на концентрацию и утомляемость внимания у студенток РНИМУ	7	Рыбас Е. С., Тарасова А. Е. Причины межличностных конфликтов в супружеском взаимодействии	27
Галаева К. С., Иванова Е. М. Анализ эффектов больничной клоунады как способа реабилитации в условиях стационара	10	Сухомлинова А. О. Отношение к здоровью у студентов с интернет-зависимостью.....	30
Гутенева Е. А., Скворцов А. А., Иванова Е. М. Развитие теоретических представлений о явлении билингвизма как междисциплинарной проблеме	12	Теплякова С. А., Есина С. В. Волонтерство в отделении детской онкологии и иммунологии как получение профессионального опыта клинического психолога	31
Завадская М. В. Особенности восприятия интернет-пространства у студентов медицинских вузов ...	14	Фролова С. В., Салихова А. Е. Особенности взаимоотношения с противоположным полом студентов из неполных семей.....	33
Комаровская А. И., Тарасова А. Е. Осведомленность и применение техник НЛП среди студентов специальности клиническая психология	15	Шеботинова Е. А. Вклад зрительно-пространственного восприятия в школьную успеваемость ребенка	36
Корсакова Л. Ю. Перспективы в нейропсихологический реабилитации афазии.....	17	Шепелева Е. Е., Есаулов В. И. Об особенностях сочетанного употребления алкоголя и табакокурения у молодых людей в возрасте от 18 до 20 лет	38
Маркарян Б. А. Психология межрелигиозных браков	20	Шляхова В. Г. Влияние сенсорной депривации на поведенческие особенности и уровень тревожности у студентов, употребляющих психоактивные вещества.....	41

VI Московская международная студенческая научно-практическая конференция «Болезнь и здоровый образ жизни»

Ежегодно в начале декабря на базе Психолого-социального факультета ФГБОУ ВО «Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения России организуется и проводится международная научно-практическая студенческая конференция, посвященная психологическим, социальным и медицинским аспектам профилактики, лечения и реабилитации пациентов с различными заболеваниями с учетом формы, тяжести заболевания, возрастных, половых, культурных различий, в которой участвуют практикующие психологи, психиатры, студенты, аспиранты и молодые ученые из научных центров, университетов, а также молодые практикующие специалисты, интересующиеся проблемами изучения здорового образа жизни.

В этом году 8 декабря состоялась «VI Московская международная научно-практическая студенческая конференция »Болезнь и здоровый образ жизни», в которой приняло очное участие более 250 человек из России (ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ России, Московского городского психолого-педагогического университета, Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова), заочное — из Казахстана, Белоруссии, Узбекистана, что подтверждает актуальность, значимость и успешность проведения данного мероприятия.

Цель конференции заключалась в обмене опытом в проведении профилактики лечения и реабилитационных мероприятий с учетом разнообразных психологических и социальных факторов, определяющих представления о болезни и здоровье.

Научно-практическая конференция способствует повышению деловой активности всех ее участников, создает условия для конструктивного диалога и обмена накопленным опытом между специалистами разного уровня.

В качестве предмета обсуждения на конференции были рассмотрены психологические, социальные и медицинские аспекты лечения и профилактики соматических, неврологических, психосоматических и психических заболеваний; формирование образа здоровья в психологии и медицине; социальные проблемы здоровья и болезни; личность в ситуации болезни; инновационные методы и разработки, направленные на профилактику здоровья, лечение и реабилитацию больных; психосоциальные аспекты организационно-управленческой деятельности в системе здравоохранения.

В ходе работы секций по 6 направлениям обсуждался комплекс вопросов, касающихся современных подходов к лечению, профилактики заболеваний, вопросы реабилитации больных, проблеме распределения физических и психических ресурсов здоровья человека и т.д.

Учеными были проанализированы основные проблемы реализации **комплексного подхода** к вопросам болезни и здорового образа жизни. Преподаватели вузов, начинающие исследователи раскрыли влияние на здоровье культурного фактора (культуры страны происхождения на установки в отношении здоровья); современные научные подходы к обучению и тенденции развития науки психологии; исследования психологических факторов и эффективности различных подходов при проведении психодиагностики и психокоррекции пациентов, страдающих различными заболеваниями.

Особое внимание было уделено проблемам билингвизма и формирования языковой компетенции детей, проблемам общения с детьми при различных заболеваниях, а также психологическим, социальным и медицинским проблемам диагностики и терапии зависимого поведения. На одной из секций активно обсуждались социальные и психологические проблемы в здравоохранении.

Мастер-классы, проведенные преподавателями РНИМУ, позволили участникам познакомиться с возможностями





оценки своих и чужих стратегий поведения посредством рисуночных методик, применению игровых техник психологической коррекции высших психических функций у детей с проблемами развития, метода деконструкции в нарративной терапии как способа «растворения» проблемы или конфликта; получить навыки эффективной коммуникации при первичном взаимодействии с клиентом (пациентом).

Проведение научно-практической конференции и подготовка специального выпуска материалов к печати безусловно станет данью уважения к таланту молодых ученых, педагогов и специалистов, признанию их заслуг в развитии психологии, медицины и здравоохранения.

Все докладчики конференции выразили трепетное отношение к своей профессиональной деятельности, ока-

занию помощи больным и вопросам здорового образа жизни.

Благодарим еще раз всех участников конференции за конструктивную работу и надеемся на дальнейшее плодотворное сотрудничество.

Отдельное спасибо хотим выразить редакционной коллегии журнала «Молодой ученый» за предоставленную возможность напечатать материалы конференции в журнале.

*С уважением,
оргкомитет конференции,
деканат Психолого-социального факультета
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова*

Сравнительный анализ особенностей личности студентов 1 курса педиатрического и психолого-социального факультетов РНИМУ имени Н. И. Пирогова

Адамова Валентина Михайловна, студент

Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В данной статье представлено исследование особенностей личности студентов 1 курса педиатрического и психолого-социального факультетов РНИМУ имени Н.И. Пирогова. Выявлены общие черты и особенности, характерные для каждого направления обучения. Результаты исследования позволят построить процесс обучения студентов различных специальностей в более эффективной форме, разработать методики адаптации студентов к учебной и профессиональной деятельности.

Ключевые слова: *клиническая психология, акцентуации личности, акцентуации личности студента, студент-педиатр педиатрического факультета, студент-психолог, особенности личности студента, самоотношение.*

Век технологического прогресса концепция акцентуированных личностей становится еще более актуальной. Акцентуация — пограничная форма между нормой и патологией. При частом воздействии патогенной среды (поступление обширных объемов ненужной информации, «токсичные» взаимоотношения, чрезмерное ускорение темпа жизни и прочие) на чувствительные зоны, возможно возникновение расстройств личности.

Гипотеза исследования: у студентов-первокурсников психолого-социального и педиатрического факультета РНИМУ существуют общие личностные черты.

Для подтверждения гипотезы использовались опросник Г. Шмишека (модификация «Методики изучения акцентуаций личности К. Леонгарда») и методика исследования самоотношения С. Р. Пантелеева (МИС). В исследовании участвовало 53 студента в возрасте от 18 до 21 года, средний возраст — 19 лет. Из них 28 студентов педиатрического факультета и 25 студентов психолого-социального факультета.

В ходе эмпирического исследования были получены следующие результаты. В выборке студентов-педиатров ярко выражены следующие типы акцентуаций: экзальтированный (у 82%), причем у 19 из них (83%) был максимальный балл; гипертимный (у 36% респондентов) и возбудимый (у 28% опрошенных). У студентов-психологов нам удалось выявить следующие выраженные акцентуации личности: экзальтированный, демонстративный типы (44% опрошенных) и гипертимный тип (у 36% респондентов).

Одним из самых ярко выраженных типов оказался экзальтированный. Стоит отметить, что у студентов педиатров частота встречаемости его почти в два раза превышает показатели студентов-психологов. Студенты с экзальтированной акцентуацией личности высоко эмоциональны, для них характерен высокий уровень эмпатии, что очень важно для успешной работы по типу «человек-человек». Однако высокая эмоциональная возбудимость

может приводить к постоянно повышенному уровню тревожности. Учебный процесс — один из важнейших факторов, который, как нам кажется, является причиной различной выраженности экзальтированной акцентуации личности у двух групп опрошенных. В связи с большой нагрузкой, высокими требованиями при прохождении в течение семестра промежуточных аттестаций и массовым отчислением по результатам сессии студенты-педиатры очень часто прибывают в состоянии тревоги. Студенты-психологи обучаются в более лояльных учебных условиях, поэтому и уровень выраженности у них ниже.

Гипертимный тип акцентуации был выявлен у 1/3 из всех опрошенных (36%). Такие студенты очень инициативны и коммуникабельны, сохраняют положительный настрой даже в затруднительных ситуациях. Данные качества также важны в будущей профессиональной деятельности. На протяжении учебного года студенты часто прибывают в состоянии стресса, поэтому яркая выраженность гипертимной акцентуации помогает им оставаться с позитивным настроем. Обратной стороной является чрезмерное вытеснение, многозадачность, которая мешает качественно выполнять работу и доводить дела до конца, а также может преобладать суетливость и беспокойство, негативно влияющие на продуктивность деятельности.

Выраженность эмотивного типа акцентуаций у педиатров связана с теми же факторами, что и экзальтированная. Для них свойственна повышенная раздражительность, периодические вспышки гнева, а при длительном воздействии возможна депрессия. Что подтверждается данными по методике МИС.

Демонстративный тип акцентуаций распространен среди студентов психологов. Умения располагать к себе людей, разрешать сложные ситуации, а также отличное воображение, — все это составляющие успеха в профессиях, связанных с взаимодействием с людьми, в том числе и психологии. Зона риска — ситуации, в которых ставится под сомнение их исключительность, задевается их

самооценка. Это может привести к страхам, навязчивым мыслям, в запущенной форме к истерическому неврозу.

По результатам опросника МИС у 36% студентов педиатров проявляются низкие показатели по шкале «Закрытость» и высокие показатели по шкале «Самоценность». У студентов-психологов по этим шкалам в основном средние показатели.

Шкала «Закрытость» отражает преобладание конформности или критичности. Низкие показатели педиатров связаны с их критичность по отношению к себе, высокой требовательностью. Развита способность к рефлексии и ориентация на собственное видение ситуации. Самокритичность — черта, которая поощряется среди студентов медицинского, поэтому данный результат предсказуем. Но при высоком уровне может возникать гиперболизированная критика, приводящая к понижению самооценки и самообесцениванию.

Высокие баллы по шкале «Самоценность» характерны для людей, уверенных в себе. Они ценят свою индивидуальность, благодаря этому им свойственно адекватное восприятие критики и умение трезво оценивать ситуацию. Это помогает студентам-педиатрам продолжать учебу и соответствовать высоким требованиям осуществления профессиональной деятельности врача.

У студентов-психологов по шкале «Самоуверенность» у 80% баллы отличались от среднего показателя. Группа разделилась на две части: у 40% — низкие показатели, у других 40% — высокие. Полярные результаты отра-

жают неоднородность группы: часть ребят сомневаются в своих способностях, в возможности преодолеть самостоятельно трудности, не доверяют своим решениям (возможно, это связано с разрушением ожиданий относительно обучения и выбранной профессии). Другая половина респондентов-психологов довольны собой, своими начинаниями и достижениями, ощущает свою компетентность и способность решать многие жизненные вопросы. Препятствия на пути к достижению цели воспринимаются как преодолимые. Данные студенты уже адаптировались к обучению и убедились в верности выбранной профессии.

Гипотеза исследования подтверждена. Существует ряд черт, отражающих специфику обучения на конкретной специализации. Среди них: гиперболизированная критика и повышенный уровень тревожности у педиатров; сомнение в своих способностях, недоверие своим решениям или, наоборот, уверенность в способности решать многие жизненные вопросы у психологов. Общими чертами студентов являются: эмоциональность, эмпатия, инициативность, коммуникабельность, что имеет большое значение для профессий человек-человек.

Проведенное исследование подтверждает необходимость в изучении личностных особенностей обучающихся. Данная информация полезна и для профориентации будущих студентов, а также для формирования программ, адаптирующих студентов к обучению в медицинском университете.

Литература:

1. Леонгард К. Акцентуированные личности. // Эксмо, 2011.
2. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. // Речь, 2010.
3. Пантеев С. Р. Методика исследования самоотношения // Смысл, 1993.

Представления о сексуальном воспитании у врачей-гинекологов, родителей и подростков

Бланц Олег Бабкенович, студент;

Есина Светлана Владимировна, кандидат психологических наук, доцент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова Минздрава России

В данной статье изложено практическое исследование представлений о половом (сексуальном) воспитании у врачей-гинекологов, родителей и подростков. Сексуальное воспитание подростков необходимо для дальнейшего развития, познания своего тела, межполовых отношений, понимания процесса с точки зрения физиологии, нравственности и гигиены, а также осознания причин и следствий во избежание плохих событий, ошибок. По мнению респондентов, половым воспитанием необходимо заниматься с младшего школьного возраста, в преддверии подростничества преимущественно в семье, реже психо-

логами, врачами и учителями. Однако реальность такова, что в большинстве случаев приходится самостоятельно знакомиться с сексуальными вопросами, вооружившись интернетом или пообщавшись с друзьями и одноклассниками. Именно поэтому, большую значимость приобретает комплексный подход к вопросам полового воспитания подростков.

Ключевые слова: клиническая психология, подростковый возраст, половое (сексуальное) воспитание, представление о сексуальном воспитании, половая идентификация, ценностные ориентации и установки.

Актуальность. Проблема полового (сексуального) воспитания детей и подростков в современной России является чрезвычайно актуальной. Низкий уровень полового воспитания в большинстве семей и школ, недостаток квалифицированных специалистов, способных заниматься сексуальным воспитанием и умеющих работать именно с подростками, приводит к высокой частоте незащищенных половых связей, нежелательных беременностей и венерическим заболеваниям у девушек-подростков и, как следствие, абортam среди несовершеннолетних. По количеству смертей и патологий, связанных с абортami у несовершеннолетних, наша страна входит в первую десятку в мире. Согласно официальным данным, абортy составляют 56% исходов беременности у женщин в возрасте 15–19 лет [2]. Сложившаяся ситуация привела к необходимости пересмотра методологических, теоретических подходов к половому (сексуальному) воспитанию; разработки новых методов организации работы по повышению сексологических знаний; формированию и развитию у населения правильных репродуктивных установок и поведения, профилактики заболеваний, влияющих на реализацию репродуктивной функции. Что возможно лишь в случае реализации комплекса медико-педагогических мер.

Особое значение при половом воспитании приобретает система ценностей, как основной регулятор поведения человека в социуме. Именно ценностные ориентации составляют основу «жизненной концепции» личности и позволяют сформировать определенное отношение к себе, другим людям, окружающему миру.

В данной статье мы придерживаемся взглядов Т. М. Резер и рассматриваем половое (сексуальное) воспитание как процесс, направленный на выработку качеств, свойств личности, позволяющих провести собственную половую идентификацию и выработать необходимое (в соответствии с морально-нравственными нормами общества) поведение человека в отношении к представителям другого пола на всех этапах жизнедеятельности [1, с. 104].

Учитывая выше изложенное, мы провели исследование представлений о сексуальном воспитании у врачей-гинекологов, родителей и подростков.

Анализ научной литературы показал, что сексуальное воспитание подростков изучено недостаточно. В ней представлены исследования подросткового возраста (Л. И. Божович, И. В. Дубровина, В. Г. Казанская, Д. В. Колесов, В. С. Мухина, Д. И. Фельдштейн и др.); сексуального развития (П. П. Блонский, И. С. Кон, М. М. Рубинштейн, М. Я. Басов и др.); сексуальности, сексуальных патологий, ценностных ориентаций, ранних сексуальных дебютов подростков и молодежи (С. Т. Агарков, Р. С. Ахраменко, М. К. Горшков, Е. А. Кащенко, И. С. Кон, В. Ю. Черных и др.).

Выявление взаимосвязей представлений о сексуальном воспитании с ценностными ориентациями и уровнем субъективного контроля у подростков, врачей-гинекологов, родителей, позволит: разработать наиболее эффективные программы по профессиональному и личностному раз-

витию, повышению сексологических знаний; сформировать осознанное отношение к вопросам взаимоотношений между полами, ответственное отношение к своему здоровью и репродуктивной функции (профилактика нежелательной беременности, инфекций и заболеваний). А также разработать комплекс медико-педагогических мер, позволяющих ответить на волнующие подростка вопросы в атмосфере безопасности.

В качестве *объекта исследования* в нашей работе выступают представления о сексуальном воспитании подростков.

Предмет исследования — представления о сексуальном воспитании подростков у врачей-гинекологов, родителей и детей подросткового возраста.

Целью исследования является: изучение представлений о сексуальном воспитании подростков у врачей, психологов и детей подросткового возраста.

Задачи:

1) На основе теоретического анализа научной литературы по проблеме исследования уточнить понятие сексуальное воспитание.

2) Провести исследование представлений родителей, врачей-гинекологов, подростков о сексуальном воспитании.

3) Провести исследование ценностных ориентаций и уровня субъективного контроля у респондентов.

4) Определить взаимосвязи между представлениями респондентов о сексуальном воспитании подростков, их ценностными ориентациями и локусом контроля.

Гипотезы исследования:

1) Сексуальное воспитание подростков необходимо осуществлять с началом полового созревания и проводить его силами врачей, психологов и родителей.

2) Существует взаимосвязь представлений о сексуальном воспитании с высокими показателями по шкале общей интернальности, интернальности межличностных, семейных отношений.

Методы исследования: теоретический анализ научной литературы, тестирование, метод анкетирования (авторская анкета «Сексуальное воспитание»), методы математической статистики (коэффициент ранговой корреляции Спирмена, χ^2 критерий Пирсона), контент-анализ результатов авторской анкеты.

Методики:

1. Методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера (адаптация Е. Ф. Бажина, С. А. Голынкиной, А. М. Эткинды).

2. Методика «Ценностные ориентации» М. Рокича.

3. Авторский опросник «Сексуальное воспитание» (в двух вариантах: взрослый и подростковый).

Респонденты: Исследование проводилось в г. Москва в период с 01 декабря 2016 года 15 мая 2017 года. В нем приняли участие 60 человек. Из них 20 врачей-гинекологов (женщины) в возрасте от 25 до 62 лет. Средний возраст составляет 38,9 лет. 20 родителей (4 мужчин и 16 женщин) в возрасте от 28 до 52 лет. Средний возраст со-

ставляет 39,3 лет. А также 20 подростков 14–15 летнего возраста (13 мальчиков и 7 девочек) учащихся 8 класса ГБОУ школы № 2097 г. Москвы.

Теоретико-методологические основы исследования составили подходы к описанию структуры личности, базирующиеся на принципах единства сознания и деятельности, развития, системности (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев и др.); общетеоретические положения отечественной и зарубежной психологии о воспитании (И.А. Зимняя, Н.Л. Селиванова, В.А. Сластенин, А.В. Мудрик и др.); идеи развития современной отечественной психологии и педагогики полового воспитания (Т.М. Афанасьева, В.И. Каган, Д.В. Колесов, И.С. Кон, Н.В. Плисенко, Т.А. Репин, А.Г. Хрипкова, Т.И. Юфорова, и др.)

Результаты исследования. Проведенное нами исследование показало, что сексуальное воспитание необходимо подростку для дальнейшего развития, для познания своего тела, межполовых отношений, понимания процесса с точки зрения физиологии, нравственности и гигиены, а также осознания причин и следствий во избежание плохих событий, ошибок. Это отмечают все респонденты. При этом взрослые (родители и врачи-гинекологи) считают, что половым воспитанием необходимо заниматься с младшего школьного возраста, в преддверии подростничества, в то время как подростки, считают наиболее подходящим для этого — 14–15 лет.

Все респонденты отметили значимость семьи для воспитания и развития ребенка в целом и полового воспитания в частности, а специалисты разного профиля выступают в данном процессе в качестве помощников (врачи-гинекологи, учителя, психологи).

Нами была выявлена зависимость данных по шкалам УСК, Методики ценностных ориентаций и ответами на авторскую анкету. Для подростков характерны высокие показатели по шкале общей интернальности, интернальности межличностных, семейных, отношений и здоровья; в качестве терминальных ценностей у подростков преобладают: наличие хороших друзей, здоровье, свобода, любовь, развитие; а среди инструментальных: смелость в отстаивании взглядов, образованность, воспитанность, твердая воля, самоконтроль, независимость, терпимость. Полученные результаты говорят о значимости для подростков взаимоотношений (друзья, любовь), свободы взглядов, активной позиции. Причем независимость, самоконтроль, твердая воля, образованность и терпимость помогут им выстроить оптимальным образом отношения за счет экспериментирования и, тем самым, контролировать события и управлять своей жизнью. Поэтому даже в описании сексуального воспитания они отмечают возможность экспериментировать и все изучать на собственном опыте, а также часть вопросов оставляют без ответов.

По методике диагностики УСК у родителей преобладают высокие показатели по шкалам общей интернальности, интернальности семейных и межличностных отно-

шений, а низкие показатели — по шкале интернальности к здоровью. Что свидетельствует о стремлении родителей контролировать практически все события в своей жизни и жизни детей. По методике Рокича в качестве терминальных ценностей преобладают: здоровье, развитие, счастливая семейная жизнь, мудрость; среди инструментальных: твердая воля, самоконтроль, ответственность, образованность, воспитанность. Данные результаты свидетельствуют о стремлении родителей развиваться, реализовываться в жизни, получать признание за счет принятия ответственности, образованности, самоконтроля и твердой воли. Очевидно, что эти инструменты применяются родителями в процессе самовоспитания и воспитания своих детей.

Для врачей-гинекологов характерно преобладание низких результатов по шкалам общей интернальности, семейных отношений и отношения к здоровью по методике диагностики УСК. В тоже время, по шкале межличностных отношений отмечается преобладание высоких результатов. Среди терминальных ценностей по методике Рокича врачи выделяют: счастье других людей, познание, жизненная мудрость, здоровье, общественное признание, а в качестве инструментальных: ответственность, образованность, самоконтроль, рационализм, аккуратность, исполнительность. Полученные результаты свидетельствуют о том, что профессия накладывает свой отпечаток на жизнедеятельность врачей-гинекологов. Они стремятся помочь другим людям, сделать их счастливее, увлечены работой и развитием, стремятся максимально использовать свои возможности. При этом исполнительны, ответственны, рациональны и толерантны.

Статистически анализ результатов, полученных респондентами по Методике ценностных ориентаций Рокича (расчет коэффициента ранговой корреляции Спирмена), показал, что существует положительная статистически значимая корреляция между инструментальными ценностями подростков и родителей (0,84 для $p < 0,01$); между терминальными ценностями врачей-гинекологов и родителей (0,52 для $p < 0,05$). Что может свидетельствовать о влиянии родителей на предпочтения образов действий, свойств личности в определенных ситуациях (дети стараются подражать своим родителям, придерживаться ценностей и традиций семьи), а также о совпадении взглядов касательно цели существования у представителей одной возрастной группы (врачи-гинекологи и родители).

Выводы: Все респонденты (подростки, родители, врачи-гинекологи) отмечают необходимость сексуального воспитания подростков для дальнейшего развития, познания своего тела, межполовых отношений, понимания процесса с точки зрения физиологии, нравственности и гигиены, а также осознания причин и следствий во избежание плохих событий, ошибок. При этом половым воспитанием необходимо заниматься с младшего школьного возраста, в преддверии подростничества преимущественно в семье, реже психологами, врачами и учителями. Но пока все отмечают, что приходится самостоятельно

сексуально воспитываться, вооружившись интернетом или пообщавшись с друзьями и одноклассниками.

Практическая значимость. Результаты исследования могут быть использованы при подготовке учебных курсов по дисциплинам «Возрастная психология и психология

развития», «Педагогическая психология», «Сексология» и др. Результаты исследования окажутся полезными для родителей, социальных работников, юристов, практических психологов, психотерапевтов, преподавателей, работающих с детьми подросткового возраста и молодежью.

Литература:

1. Резер Т.М. Медико-социальные подходы к организации полового воспитания и сексуального образования// Социологические исследования. — 2003. — № 1. С. 102–108.
2. Электронная версия бюллетеня Население и общество// <http://demoscope.ru/weekly/013/tema04.php>

Исследование влияния классической и рок-музыки на концентрацию и утомляемость внимания у студенток РНИМУ

Блинова Лиана Владимировна, студент;
Шевченко Николай Алексеевич, студент;

Тарасова Анастасия Евгеньевна, старший преподаватель кафедры Общей психологии и педагогики ПСФ ФГБОУ ВО
Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет имени Н. И. Пирогова

Данная работа посвящена исследованию влияния классической и рок-музыки на концентрацию внимания и утомляемость у студенток психолого-социального факультета. Представлены результаты корректурных проб и методик отсчета по Крепелину, проведенных с участием испытуемых, прослушивающих в процессе выполнения заданий классическую музыку, рок-музыку, а также контрольной группы (без музыки). Дается сравнительная характеристика результатов каждой группы для разных методик и общие выводы о влиянии разных стилей музыки на концентрацию и утомляемость.

Ключевые слова: психология, музыка, внимание, концентрация внимания, утомляемость, отвлекаемость.

Из множества явлений окружающего мира человек всегда воспринимает что-то, что-то представляет, о чем-то размышляет, о чем-то думает. Эту особенность сознания как раз и связывают с таким его свойством, как внимание. Нас же интересует какую роль у студентов играет умение концентрировать внимание (сосредотачиваться) на определенном виде деятельности при воздействии раздражителя и без него. Сосредоточенность (концентрация внимания) на одних объектах предполагает одновременное отвлечение от всего постороннего, прямо с ними не связанного, временное игнорирование других объектов. Часто проблемы памяти связаны с неумением человека концентрировать свое внимание на запоминаемом материале, неустойчивостью ко внешним помехам [1]. Всем известно, что многие раздражители такие, как шум, гул, различные посторонние звуки, разговоры, болезненное состояние и даже голод, по-разному влияют на когнитивные функции студентов. Так как в процессе обучения и запоминания студенты подвержены длительной и напряженной умственной работе, нашей целью является узнать, при прослушивании какого жанра музыки повышается качество организации познавательной и самостоятельной работы студенток РНИМУ им. Н. И. Пирогова 2 курса клинической психологии. Не секрет, что есть му-

зыка, улучшающая концентрацию внимания, и музыка, которая способствует более быстрому усвоению предлагаемой информации [2]. Какой же стиль музыки необходимо выбрать для улучшения концентрации и устойчивости и снижения утомляемости внимания, чтобы делать работу лучше, мы проанализируем в нашем исследовании.

Есть мнение что классическая музыка повышает концентрацию внимания и понижает утомляемость, а рок-музыка повышает утомляемость и понижает концентрацию. Если это предположение подтвердится, то будет допустимым считать, что музыку можно использовать в процессе расслабления и отдыха, а также для создания рабочей атмосферы. Некоторые жанры могут положительно влиять на интеллектуальную работоспособность студентов, а некоторые — понижать эффективность работы и повышать утомляемость.

Экспериментальную выборку составили 13 студенток 2 курса факультета клинической психологии РНИМУ (2017 г.) в возрасте 18–20 лет, проживающих в Москве. Исследование проводилось во второй половине дня, на момент проведения студентки находились в равных условиях: в тихом помещении, без посторонних людей, кроме двух исследователей, девушки были относительно здоровы, т.е. у них отсутствовали острые заболевания и не

было обострения хронических, были относительно сытыми и работоспособными.

Методика Крепелина «Вычитание 7» исследует состояние счета и счетных операций, устойчивость внимания и степень подвижности интеллектуальных процессов.

Из полученных результатов (см. таблицу 1) видно, что наивысший показатель среднего количества верно просчитанных значений составляет 27,62 у студенток, ко-

торые выполняли задания без раздражителя, несколько более низкий показатель был обнаружен при выполнении этого задания под рок музыку и составляет 26,92. Самые низкие показатели были обнаружены при выполнении испытуемыми этого задания под классическую музыку — 22,23. Стандартное отклонение в каждой пробе на общем низком уровне, что свидетельствует о небольшой разнице между фактическим и средним показателем [6].

Таблица 1. Средние показатели успешности прохождения студентками методики Крепелина «Вычитание 7»

	норма, успех	классика, успех	рок, успех
Среднее	27,6154	22,2308	26,9231
N	13	13	13
Стандартное отклонение	6,06271	7,39542	7,34236

Сравнение среднего количества верно просчитанных значений показало, что музыка мешает выполнять счетные операции. Классическая музыка затрудняет и замедляет темп работы при вычитании у девушек 2 курса, у некоторых испытуемых во время второй пробы, начало ослабевать и истощаться внимание, это объяснялось тем, что девушки допускали ошибки с пропуском сотен в меньшей степени, с пропуском единиц — в большей, в первом случае ошибка оставалась незамеченной, во втором чаще ее замечали и исправляли. Рок же наоборот, задает быстрый темп отсчитыванию, поэтому количество правильно просчитанных значений было больше, чем при прослушивании классики. В ходе эксперимента были выявлены случаи, когда некоторые девушки просчитывали алгоритм решения и выдавали результаты на автомате, но все же музыка их либо отвлекала и они, либо допускали одну ошибку, либо не допускали ни разу, либо не отвлекала, за счет чего их результат был выше по сравнению с пробой без музыки.

Метод счета по Крепелину с модификацией И. Н. Курочкина используется для изучения работоспособности, выявления утомляемости, а также измеряет переключение внимания между арифметическими операциями сложения и вычитания в пределах 2-х десятков [5].

По результатам методики «Счета по Крепелину» выявлено, что музыка так же была сильным отвлекающим фактором при выполнении счетных операций на сложение и вычитание. Меньше всего времени испытуемые потратили на выполнение задания без раздражителя и среднее время в секундах составило 68,86 (см. таблицу 2), то есть

в тишине внимание девушек было полностью сконцентрировано на подсчитывании рядов, поэтому они быстрее справились с поставленной целью, чего нельзя сказать про счет под музыку. Здесь же среднее время на выполнение задания под рок-музыку составило 75,08 секунд, под классическую — 77,49. Дольше всего девушки считали под классику, так как ее медленный темп придавал им ощущение «расширения времени», замедляя ритм работы разума и тела, поэтому они не торопясь высчитывали каждое значение. Внимание девушек было рассеяно. Рок — это энергичная быстрая музыка, которая побуждает человека к активному движению или его подобию, что в свою очередь отвлекало девушек от интеллектуальной деятельности [4]. Также некоторые испытуемые во время прохождения говорили, что операция сложения им давалась легче, чем вычитание и они невольно задумывались о том, что нужно сделать с парой чисел (операцию сложения/вычитания) в начале каждого этапа, т.е. переключение внимания у некоторых девушек было низким, в результате чего общее время на выполнение задания было увеличено.

Стандартное отклонение на общем высоком уровне относительно среднего значения, потому что существенной разницей между фактическим и средним значением является то, что время, затраченное девушками на каждую пробу по отдельности, отличается [6]. Такой высокий разброс значений объясняется разным уровнем математических способностей испытуемых, при том условии, что не было допущено ни одной ошибки во время испытания.

Таблица 2. Среднее время прохождения студентками методики «Счета по Крепелину»

	норма, время	классика, время	рок, время
Среднее	68,8577	77,4908	75,0785
N	13	13	13
Стандартное отклонение	15,26477	16,73170	17,82841

Последний метод Корректирующей пробы (тест Бурдона) мы использовали с целью выявить утомляемость,

оценить концентрацию и устойчивость внимания студенток [7].

Таблица 3. Среднее количество строк, которое прошли студентки по методу Корректирующей пробы

	норма, кол-во строк	классика, кол-во строк	рок, кол-во строк
Среднее	12,5485	12,7938	13,3323
N	13	13	13
Стандартное отклонение	2,35557	1,87102	2,44188

В ходе тестирования испытуемых были получены следующие результаты. Видно, что средние значения на общем уровне, но с тенденцией к небольшому увеличению показателей после каждой пробы, это значит, что у девушек частично улучшилась вработываемость показателя изменения скорости работы, т.е. увеличился период устойчивой работоспособности, повысилась скорость работы и выносливость, но точность от этого пострадала, т.к. в ходе поиска были упущены некоторые цифры из-за проблемы низкой концентрации и рассеянности внимания [8]. Так наивысшее среднее количество строчек 13,33 (см. таблицу 3) показали студентки, прошедшие Корректирующую пробу при прослушивании рок-музыки, возможно благодаря ритмичному темпу песни и в результате вработывания большинство девушек приспособилось к безошибочному выполнению рутинной работы, а значит утомляемость студенток на момент проведения последней пробы была снижена. Несколько более низкие показатели были отмечены у девушек при прослушивании классической музыки, среднее количество строчек составило 12,79, возможно потому, что проба шла второй по очереди и девушки еще не адаптировались к устойчивой работоспособности, а медленная музыка затрудняла быстрый темп работы. При проведении корректирующей пробы без раздражителя среднее количество строчек оказалось наименьшим и равным 12,55, очевидно, что на первых парах девушки не были приспособлены к выполнению однообразной работы, которая требует сосредоточенности внимания.

Исходя из приведенных выше данных можно сделать вывод, что музыка может повышать утомляемость и снижать концентрацию внимания при выполнении рутинной работы, а может снижать утомляемость и повышать концентрацию внимания, при этом рок музыка улучшает показатели в положительную сторону, но стоит заметить, что имеется небольшая категория студенток, которым музыка мешала концентрироваться, в результате чего их результаты ухудшились по сравнению с пробой без музыки, о чем свидетельствует снижение разброса между фактическим и средним значением.

Из проведенного исследования можно сделать вывод, что музыка по-разному влияет на мыслительную деятельность студенток 2 курса. Чаще всего она действует как отвлекающий фактор при выполнении арифметических операций. Но существуют определенные жанры, которые помогают улучшить концентрацию и устойчивость внимания, а также снизить ее утомляемость. Рок, как выяснилось, положительно влияет на перечисленные выше особенности внимания именно при выполнении студентками однообразной работы особенно в период устойчивой работоспособности, когда устанавливается оптимальный режим работы и вырабатывается определенная стабилизация показателей [8]. Классический жанр своей расслабляющей, успокаивающей музыкой увы не настраивает на выполнение счетных операций, а только истощает внимание девушек, делает их рассеянными.

Литература:

1. Никитина Т. Б. Самоучитель по развитию памяти (техника скоростного запоминания); Серия: САМ (Самостоятельно от Азов к Мастерству). М.: Международное Агентство «A.D. & T.». 2002. — 27 с.
2. <https://infourok.ru/kak-muzika-vliyaet-na-cheloveka-ego-razvitie-i-obuchenie-2202488.html>;
3. <http://old.iro.yar.ru/resource/distant/psychology/sekret/psix25.htm>
4. https://skorochtenie64.ru/poleznaya_informatsiya/klassicheskaya_muzyka_pomogaet_razvit_pamyat_uluchshaet_vnimanie_i_ne_tolko/
5. https://ru.m.wikipedia.org/wiki/Счѐт_по_Крепелину
6. https://www.fxmag.ru/pub/32/standartnoe_otklonenie/
7. https://ru.wikipedia.org/wiki/Корректирующая_проба
8. <https://psyera.ru/sostoyanie-vrabatyvaemosti-optimalnoy-rabotosposobnosti-utomleniya-monotonnosti-974.htm>

Анализ эффектов больничной клоунады как способа реабилитации в условиях стационара

Галаева Катерина Сергеевна, студент;

Иванова Елена Михайловна, кандидат психологических наук, доцент
Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В данной работе представлены результаты исследования феномена больничной клоунады как формы социально-психологической помощи пациентам в условиях стационара. На основе анализа литературы рассмотрены физиологические и психологические эффекты клоунотерапии. Анализируются результаты эмпирических исследований воздействия клоунотерапии, которые подтверждают успешность реализации ряда задач, выдвигаемых больничными клоунами, и обсуждаются их ограничения.

Ключевые слова: больничная клоунада; клоунотерапия; кризис; юмор; реабилитация; социально-психологическая помощь.

На данный момент больничная клоунада становится все более популярным направлением работы в больнице. В России клоунотерапия развивается не только в крупных городах, но и по всей стране. В связи с таким развитием больничной клоунады возникает потребность в более точном изучении эффектов данной терапии на состояние больных пациентов.

Больничная клоунада — это форма оказания социально-психологической помощи детям, проходящим длительное лечение [1]. Что же делает больничного клоуна, чтобы помочь пациентам? В первую очередь клоун приходит в больницу, чтобы поиграть с ребенком, развлечь его, помогает ему отвлечься на некоторое время от больничной атмосферы. Реквизит больничного клоуна отличается от того, что используется в цирковой или эстрадной работе. Так, хотя костюм больничного клоуна тоже может включать отличительный красный нос, огромные ботинки, нарядную шапку, они не пользуются традиционным для циркового представления ярким гримом, чтобы не напугать ребенка. Взаимодействие ведется на гораздо более близкой дистанции, чем в варианте сцены. Большую часть реквизита составляют предметы больничного быта и их имитация. Зачастую клоунов можно встретить в халате, у них могут быть игрушки и муляжи шприцов, градусников, которые лишь напоминают настоящие, но совсем не пугающие ребенка, что помогает им справиться с тревогой, связанной с болезненными процедурами. Перед первымходом в больницу, будущий больничного клоуна проходит специализированное обучение.

Профессиональная больничная клоунада начала развиваться в 1986 году в США. В странах Западной Европы также используется практика больничной клоунады для реабилитации больных. Некоторые из них волонтерские, некоторые профессиональные, например, Soccorso Clown в Италии, Rire medecin во Франции, Big Apple Circus в США и другие.

В нашей стране данным видом клоунады занимаются две некоммерческие благотворительные организации: — «Доктор клоун» — волонтерская и «Больничные клоуны» — профессиональная. Они работают

в Москве, Санкт-Петербурге, Казани, Ростове-на-Дону, Орле и в Рязани. Также они расширяют свои границы и проводят обучающие семинары в других регионах России и СНГ [2].

Всё большее распространение практики клоунотерапии, с одной стороны, и её дискуссионность в контексте клиники, с другой, вызывают потребность в её научном обосновании. Эффективность больничной клоунады может достигаться за счёт различных механизмов: физиологических, психологических, социальных и др.

Ряд исследований, подтверждает влияние юмора и смеха на улучшение физического здоровья человека [3].

Были выявлены различные влияние смеха на артериальное давление. Обнаружили [9], что женщины с более высокими показателями по шкалам оценки юмора, как правило, имеют более низкие уровни систолического артериального давления. Однако противоположные данные были получены в отношении мужчин. Уровень систолического артериального давления был выше у испытуемых с более высокими показателями по шкалам оценки юмора. Авторы исследования предложили, что данный феномен связан со стилем юмора. Женщины склонны использовать более адаптивные формы юмора, а мужчины предпочитают агрессивный вид юмора, который ведет к повышению артериального давления.

Наиболее определенные данные были получены в отношении болеутоляющего эффекта. В эксперименте [10] испытуемых просили погрузить руку в ледяную воду и засекали, сколько времени человек может терпеть такой болезненный стимул, тем самым измеряли их болевой порог. Образовали четыре группы с разными стимулами: одним предъявляли аудиозапись с обычным повествованием (лекция по этике), другим аудиозапись для мышечной релаксации, третьим аудиозапись юмористического выступления и контрольной группе ничего не предъявляли. В результате обнаружилось, что болевой порог испытуемых из второй и третьей группы оказался выше, чем для контрольной группы и для тех, кто слушал лекцию.

Эмоциональное состояние может влиять на иммунитет. Исследования [11] показывают, что отрицательные эмоции,

такие как гнев, депрессия и страх, могут отрицательно влиять на ряд параметров иммунитета, хотя на другие его параметры те же самые эмоции могут влиять положительно. В исследовании [12] изучали влияние просмотра комедийных записей на уровень секреторного иммуноглобулина А. Было обнаружено повышение уровня секреторного иммуноглобулина А после просмотра выбранной записи относительно начального уровня. Данных в этой области исследования немного, и они противоречивые, со многими методологическими ограничениями. Механизмы этих влияний все еще недостаточно изучены, поэтому необходимо продолжать исследования в данной области.

Больничная клоунада оказывает положительное влияние на человека не только с биологической точки зрения, но и с психологической и социальной тоже. Ситуация госпитализации является психотравмирующей для человека, в особенности для ребенка. Исследование [4] была описана моторика таких детей. Они становятся двигательно-пассивными, задерживается моторное развитие из-за ситуации тяжелой эмоциональной депривации. Для успешного преодоления такого кризиса пациент нуждается в правильной организации больничной среды, которая могла бы минимизировать стресс и стимулировать дальнейшее выздоровление.

Больничные клоуны преследуют в своей работе выполнение таких задач, как [2]:

- сокращение сроков синдрома «госпитализма»;
- сокращение длительности стрессовых состояний у детей при первой и последующих госпитализациях ребенка;
- отвлечение и психологическая разгрузка ребенка в предоперационный период и непосредственно после операции; отвлечение и снятие болевого синдрома медикаментозными методами при проведении медицинских манипуляций.

Другие авторы дополняют список задач [6]:

- гармонизировать психологическое состояние ребенка в больнице через игру и интерактивное общение;
- мотивировать детей на правильное и при этом веселое принятие лекарств.

Успешность достижения целого ряда из этих задач подтверждается эмпирическими данными. Так, исследование [5] показало, что наиболее эффективно снижается предоперационная тревога и беспокойство у детей медикаментозным методом, но он не лишен недостатков.

Литература:

1. Гурьева Е. С. Теоретические аспекты больничной клоунады — анализ отечественной и зарубежной литературы // Казанский педагогический журнал. — 2016. — С. 139–141.
2. Уракова Е. С., Седов К. С. Больничные клоуны: игра или профессия? // Российский журнал детской гематологии и онкологии. — 2015. — С. 61–64.
3. Мартин Р. Психология юмора. — СПб: Питер, 2009. — 480 с.
4. Ribble M. A. The rights of infants. N. Y., 1943.
5. Vagnoli L., Caprilli S., Messeri A. Parental presence, clowns or sedative premedication to treat preoperative anxiety in children: what could be the most promising option? // Europe’s Journal of Psychology. — 2010. — С. 937–943.

Многие пациенты могут проявлять сильный стресс и отсутствие готовности к процедуре в процессе введения анестезии. Больничная клоунада помогает избежать медикаментозного воздействия и способствует выстраиванию благоприятных отношений с ребенком.

По данным опроса [6] обнаружилось, что больничная клоунада улучшает самочувствие пациентов, улучшается их адаптация к больничной обстановке.

В результате исследования [7] обнаружилось, что обследуемые не только испытывают веселье, но и чувство, описанное как трансцендентное, которое включает: воодушевление, ценность собственной личности, свою привилегированность, эмоциональный подъем.

Тем не менее, эффективность реализации некоторых задач, декларируемых больничными клоунами, не получила подтверждения в эмпирических исследованиях. В одном из исследований [8] регистрировалась лицевая экспрессия пациента в процессе взаимодействия с больничным клоуном. Сравнивалась частота улыбки Дюшена, которая считается наиболее точным объективным показателем переживания чувства смешного и радости, с количеством других видов улыбки (например, улыбка вежливости и т.п.). Оба типа улыбок проявлялись во время выступления больничного клоуна. Результаты исследования показали наличие индивидуальных различий в эмоциональном реагировании пациентов на вмешательство клоунотерапевта. Терапия была наиболее эффективна с пациентами, у которых более выражена жизнерадостность как черта личности (использовался опросник State Trait Cheerfulness Inventory (STCI-T-60)). Они в большей степени готовы реагировать положительно на юмористические стимулы в разных ситуациях. Таким образом, исследование демонстрирует, что вмешательства больничных клоунов подходят не всем группам пациентов и не всегда вызывают сильные положительные эмоции.

Хотя исследований в данной области становится все больше, по-прежнему существуют пробелы в определении того, какие аспекты наиболее эффективно приводят к положительным результатам. Возможно, работа больничного клоуна лишь повторяет работу с другими специалистами, будь то психолога, социального работника, врача или эффект их работы больше напоминает семейную поддержку. Несомненно, юмор и смех — важный аспект для выздоровления, но их влияние все еще нужно исследовать.

6. Сиротина Т. В. Больничная клоунада как технология адаптации и реабилитации ребенка в больничном учреждении / Сиротина Т. В., Миллер С. М. // *Baikal Research Journal*. — 2015. — Т. 6, № 6. — DOI.
7. Auerbach S., Hofmann J., Platt T., Ruch W. An investigation of the emotions elicited by hospital clowns in comparison to circus clowns and nursing staff // *European Journal of Humour Research*. — 2013. — С. 26–52.
8. Auerbach S. Are Clowns Good for Everyone? The Influence of Trait Cheerfulness on Emotional Reactions to a Hospital Clown Intervention // *Frontiers in Psychology*. — 2017. — С. 1–8.
9. Crawford M., Gressley D. (1991). Creativity, caring, and context: Women's and men's accounts of humor preferences and practices. *Psychology of Women Quarterly*, 15(2), 217–231.
10. Cogan R., Cogan D., Waltz W., McCue M. (1987). Effects of laughter and relaxation on discomfort thresholds. *Journal of Behavioral Medicine*, 10(2), 139–144.
11. Booth R. J., Pennebaker J. W. (2000). Emotions and immunity. In Lewis M., Haviland-Jones J.M. (Eds.), *Handbook of emotions* (2nd ed., pp. 558–570). New York: Guilford.
12. Lefcourt H.M., Davidson-Katz K., Kueneman K. (1990). Humor and immunesystem functioning. *Humor: International Journal of Humor Research*, 3(3), 305–321.

Развитие теоретических представлений о явлении билингвизма как междисциплинарной проблеме

Гутенева Екатерина Александровна, студент

Научный руководитель — Скворцов А. А., кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии;

Иванова Елена Михайловна, кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии

Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

На основе критического анализа разнообразного материала о проблеме билингвизма предлагается способ его систематизации с целью проследить историческое развитие взглядов на обозначенную тему.

Ключевые слова: билингвизм, двуязычие, языковая система, речь, общение, лингвистический подход, психологический подход.

Development of theoretical ideas about the phenomenon of bilingualism as an interdisciplinary problem

Guteneva E. A., MA Student, Faculty of Psychology and Social Sciences

Supervisor — Skvortsov A. A., PhD, assistant professor of clinical psychology, RNRMU;

Ivanova E. M., PhD, assistant professor of clinical psychology, RNRMU

Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

Summary: *On the basis of critical analysis of diverse material on the problem of bilingualism, the paper proposes a way of its systematization in order to trace historical development of views on the topic.*

Keywords: *bilingualism, language system, speech, communication, linguistic approach, psychological approach.*

Актуальность. В связи с всё нарастающей тенденцией миграции населения из мест своей родины в более безопасные и экономически-развитые страны, научный интерес к вопросам билингвизма возрастает в современном мире.

Проблема данной научной работы: поиск и формирование базы, фундамента для изучения темы билингвизма в теоретическом аспекте. В научной сфере встречается масса литературы, посвященной данной теме. Особо значимой она представляется в культуре стран с двумя государственными языками (например, Канада) или в объединении стран (СССР).

Цель: Поиск и формирование методологической базы для изучения темы билингвизма в теоретическом аспекте.

Методы: критический анализ литературы по заявленной тематике.

Результаты: Нам представляется явление билингвизма, как практика использования двух языков в речи для эффективного взаимодействия с другими людьми. Данное определение включает в себя (в первую очередь) психологический подход — определение, развитие и использование речи; лингвистический — развитие и роль языка при использовании его в речи; и социологический — роль социума в использовании такого рода речи (специфичней,

чем у монолингвов). Исследование развития данных теорий, по нашему мнению, должно происходить в аспекте психологии (в ключе изучения речевых процессов), однако, в работах лингвистов и социологов встречаются данные исследований, позволяющие интерпретировать их в интересующей нас области.

Научные работы по проблеме билингвизма ещё с конца 60-х годов и по настоящее время имеют разрозненный, несистематический характер. Отдельные направления и подходы к изучению билингвизма, как правило, не пересекаются или делают это формальным образом. Например, тема двуязычия в контексте семьи и обучения представляет интерес для дискуссий и в наши дни: проблема обучения детей билингвистов в различных регионах РФ обсуждается уже на VI Международном семинаре по вопросам естественного билингвизма и межкультурной коммуникации (2012). Данный съезд ограничивается обсуждением организации педагогического процесса. Исследование Пустовойтовой О. В. и Яковлевой Л. А. (2015) освещает актуальность другого аспекта проблемы билингвизма: противостояние сторонников раннего (с 3 лет) обучения детей иностранному языку и сторонниками обучения ему в школьной программе.

Ширин А. Г. (2006) делает акцент на методологии исследования проблемы в целом. Он выделяет 2 основных подхода к изучению билингвизма: лингвистический и социолингвистический; раскрывает недостатки и преимущества обоих направлений [7].

Таким образом, можно заметить, что разнообразие мнений и взглядов на явление билингвизма (его определение и характеристику) накапливается со временем. Однако все более очевидным становится недостаток систематизации материала, который бы определял истинное развитие темы билингвов в теоретическом смысле. То есть разнообразие и множественность исследований, которые вносят свой вклад в понимание билингвизма, носят феноменологический характер и не позволяют проследить развитие изучения билингвизма в целом, ограничивая и процесс развития в пределах каждого из подходов.

Изучая множество практических и теоретических исследований на заданную тематику, мы постарались выделить некоторый список работ, продвигающий данную тему в ключе развития теоретической базы в отношении билингвизма. Предпосылками к изучению этой проблемы являются лингвистические исследования, освещенные в работах ученых института языкознания СССР.

Вопросы, связанные с определением границ и выделяемости слова в языке, переходили от морфемного сравнения отдельных слов в разных языках к вопросам о взаимовлиянии слова, как единицы, и языка. То есть предметом исследований стали языковые системы. Детерминантой последующих научных исследований стали влияния языковых систем друг на друга, а именно, причинные отношения смешения различных языков, результатами которых стали положения о культурном взаимодействии разных народов в ходе исторического развития.

На примере этих работ появляется возможность проследить предмет изучения языка как системы, от простейших (фонетических и морфемных единиц) до культурно-исторического аспекта формирования языка и коммуникации. Так как лингвистика изучает язык, то термины «понятия» или «механизмы осуществления коммуникации» билингвов не могут быть освещены в её рамках в полной мере. Поэтому работа Верещагина Е. М. становится решающей в истории развития теоретического вопроса заданной проблематики, а именно, его идея о том, что только комплексность, междисциплинарное изучение (с привлечением психологии и социологии) феномена билингвизма позволяет охватить ранее нераскрытые и ставящие в тупик аспекты внутренних механизмов билингвизма.

Билингвизм как предмет изучения получил толчок к развитию из потребности общества объяснить и научиться работать с двуязычными народами, используя язык в качестве средства взаимодействия. Так, изучение языковых систем предполагало выявить и определить феномен билингвизма, однако, лингвистический (и социолингвистический) подход не отражает содержательной части речи и не дает ответов, касаемых специфики билингвизма как целостного явления. Мы предполагаем, что именно содержательная сторона речи (психологический аспект изучения) позволяет раскрыть заданную тему. Тогда становится актуальным комплексный подход, который предлагает рассматривать билингвов с психологической, лингвистической и социальной точек зрения, чтобы изучить взаимодействие всех составляющих речи монолингва и специфику её проявления у билингва.

Выводы и практическая значимость: На данном этапе работы выведены предпосылки изучения билингвизма и первый из поворотных моментов (работа Е. М. Верещагина), позволяющих изменить сам методологический подход к изучению данного феномена. Развитие изучения проблемы билингвизма шло от лингвистического подхода (фонематический и морфемный анализ) к области комплексного изучения (интерпретации полученных лингвистами феноменологических данных в психологическом ключе и повороту исследования билингвизма, соответственно, к психологической науке).

Таким образом, только определив предпосылки и ключевые этапы развития изучения темы билингвизма, появляется возможность проследить и продолжить развитие научного знания о данном явлении. Так появляется возможность избежать накопления повторяющихся друг друга по содержанию работ, а также опираться на наиболее зрелые (а не новые) теоретические концепты для эффективного исследования феномена билингвизма, продуктивного становления экспериментальных исследований с разработкой новых, специфических методов и методик работы в лингвистике, психологии, педагогике и других дисциплинах.

Особенности восприятия интернет-пространства у студентов медицинских вузов

Завадская Марина Валерьевна, студент

Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В данной статье поднимается одна из самых актуальных тем последних десятилетий — проблема интернет-зависимости у взрослых и её влияние на особенности личностной организации у студентов медицинского университета. А также в статье рассматриваются различия между людьми с разной степенью интернет-зависимости.

Ключевые слова: восприятие интернет-пространства, студенты медицинского университета.

В связи с изменившимися за последние десятилетия социально-экономическими и политическими условиями жизни в России, возникли новые социально-психологические проблемы, связанные с самореализацией, организацией времени, повышением интеллектуального уровня и духовным развитием. Одной из причин является неограниченный доступ к интернет-пространству. Современный мир трудно представить без множества компьютеров, смартфонов, планшетов — всё это стало неотъемлемой частью нашего существования. Работа многих людей связана с интернет-ресурсами, юноши и девушки не могут выйти из дома без мобильного устройства, подростков и даже детей поглощает мир онлайн-игр. Такая свобода в использовании виртуальной реальности все чаще становится губительной для молодых людей. Бесконтрольное погружение в мир интернета может иметь самые разные негативные последствия, как для самого «погруженного», так и для его близкого окружения. Таким образом появляется интернет-зависимость.

Интернет-зависимость, как и любой вид зависимости, мешает счастливой и полноценной жизни, в связи с чем зависимому необходима профессиональная психологическая коррекция. Поэтому изучение генезиса, форм и проявлений интернет-зависимости у взрослых людей наиболее актуально в современном обществе.

В связи с вышеизложенным целью нашего исследования является изучение восприятия интернет-пространства у студентов «помогающих» профессий. Для детального изучения проблемы восприятия интернет-пространства мы использовали следующие методики: шкала интернет-зависимости С. Чен (шкала CIAS) в адаптации В.Л. Малыгина и К.А. Феклисова, опросник Е.А. Щепиловой «Восприятие интернета», специально разработанная анкета для изучения особенностей пользования интернетом. Мы использовали методы математической и статистической обработки: выявление различий в уровне исследуемого признака (критерий Крускала-Уоллиса), ранговая корреляция (коэффициент ранговой корреляции r_s Спирмена).

В нашем исследовании приняли участие 66 студентов медицинского университета, обучающиеся на двух факультетах (Психолого-социальный, Лечебный) в возрасте от 18 до 22 лет. Всего было три группы: 1 — студенты с интернет-зависимостью, 2 — группа риска, 3 — группа нормы.

Анализ результатов исследования показал, что среди 66 испытуемых количество интернет-зависимых в процентном соотношении составляет 24%, группа риска — 44%. Группу нормы в процентном соотношении составили всего 32% от всей выборки. Было выявлено, что особенности восприятия интернета различаются у студентов Лечебного и Психолого-социального факультета. Оказалось, что среди студентов, обучающихся на лечебном факультете чаще встречаются те, кто обращается к интернет-источникам один раз в день ($p=0,375$). Также стоит отметить, что студенты лечебного факультета значительно чаще используют интернет для чтения новостей в отличие от студентов Психолого-социального факультета ($p=0,265$).

Результаты нашего исследования показали, что юноши наиболее склонны к принадлежности к сетевой субкультуре, о чем свидетельствует положительная корреляционная связь между показателями пола и принадлежностью к сетевой субкультуре ($r=0,252$; $p=0,001$). Стоит отметить также, что представители мужского пола чаще обращаются к интернет-источникам с целью общения, о чем также свидетельствует диагностируемая нами положительная корреляционная связь между показателями пола и уровня общения ($r=0,294$; $p=0,000$). Было выявлено, что интернет-зависимые испытуемые меньше пользуются интернетом в учебных целях, об этом свидетельствует отрицательная корреляционная связь между показателем интернет-зависимости и использования интернета для учебы ($r=-0,273$; $p=0,024$). Также важно отметить, что студенты с интернет-зависимостью чаще ведут в интернете свой блог, чем студенты группы нормы, об этом свидетельствует устойчивая корреляционная связь между показателями интернет-зависимости и ведения блога ($r=0,278$; $p=0,002$). Интернет-зависимые студенты во время каникул проводят больше времени в интернете в отличие от студентов группы нормы, об этом можно судить по диагностируемой нами положительной корреляционной связи между показателями интернет-зависимости и использования интернета во время каникул ($r=0,310$; $p=0,048$). Испытуемые с интернет-зависимостью гораздо чаще начинают свой день с проверки почты и социальных сетей, об этом свидетельствует устойчивая корреляционная связь между показателем интернет-зависимости и показателем начинания дня с проверки электронной почты и социальных сетей ($r=0,314$; $p=0,001$).

Математический анализ данных показал, что существуют значимые различия между группами в целях использования интернета в качестве отдыха ($p=0,026$), обращения к интернет-источникам для ведения блога ($p=0,002$). Также значимые различия выявлены в уровне большего обращения к интернет-источникам во время отдыха ($p=0,048$) и более редкого обращения к интернет-источникам на отдыхе ($p=0,018$). Обнаружены значимые различия в начинании дня с проверки почты и социальных сетей ($p=0,001$), в количестве источников интернета ($p=0,011$), в уровне принадлежности к сетевой субкультуре ($p=0,001$), уровне не целенаправленности поведения ($p=0,000$), уровне мотивации пользования интернетом ($p=0,003$). Также выявлены значимые различия в уровне изменения состояния сознания в результате пользования интернетом ($p=0,000$), в уровне восприятия интернета как лучшего ($p=0,000$), в уровне общения с помощью интернет-источников ($p=0,000$), уровне восприятия пространства в интернете ($p=0,037$), в уровне восприятия интернета как проективной реальности ($p=0,000$), в уровне стремления перенести нормы виртуального мира в реальный ($p=0,024$).

Также анализ результатов нашего исследования показал, что дети из многодетных семей больше склонны к общению через интернет, чем единственные дети в семье. Об этом говорит положительная корреляционная связь между показателями количества детей в семье и общения в интернете ($r=0,273$; $p=0,027$). Единственные дети в семье меньше склонны к изменению состояния сознания и восприятию интернета как лучшего по сравнению с реальностью. Об этом свидетельствуют отрицательные корреляционные связи между соответствующими показателями ($r=-0,257$; $p=0,037$; и $r=-0,347$; $p=0,004$). А младшие дети в семье чаще воспринимают интернет как лучшее. Это подтверждается положительной корреляционной связью между показателем порядка рождения ребёнка и показателем восприятия интернета как лучшего по сравнению с реальностью ($r=0,288$; $p=0,019$).

Таким образом, анализируя результаты нашего исследования, можно сделать заключение, что почти у четверти

респондентов наблюдается выраженная интернет-зависимость, а в группе риска оказалась почти половина исследуемых студентов. Вне зависимости от уровня интернет-зависимости все студенты примерно одинаково воспринимают время в интернете и не одушевляют интернет-пространство.

Стоит отметить, что приобщение к сетевой субкультуре в большей степени характерно для юношей. Также при изучении связи между показателями пола и цели обращения к интернет-ресурсам, было выявлено, что представители мужского пола чаще обращаются к интернет-источникам с целью общения.

Результаты исследования показали, что существуют статистически значимые различия в особенностях восприятия интернет-пространства между студентами разных факультетов. Оказалось, что студенты Лечебного факультета чаще используют интернет для чтения новостей и заходят в сеть всего один раз в день.

Также были выявлены значимые различия в особенностях восприятия интернет-пространства у студентов с разным уровнем интернет-зависимости. Интернет-зависимые студенты в большей степени склонны к ведению блога, использованию интернета в качестве отдыха. Студенты с ярко выраженной интернет-зависимостью в отличие от студентов, у которых эта зависимость отсутствует склонны к постоянной проверке электронной почты и социальных сетей.

Дети из многодетных семей больше склонны к общению через интернет в отличие от единственных детей в семье. Единственные дети в семье в меньшей степени склонны к изменению состояния сознания в результате пользования интернетом, также для них менее характерен «уход» от реального мира. А младшие дети, наоборот, чаще воспринимают интернет как лучшее, предпочтительнее по сравнению с реальной жизнью.

Результаты исследования могут быть применены в деятельности практических психологов, специализирующихся на помощи людям, страдающим интернет-зависимостью. А также для регуляции условий работы и учёбы студентов с учётом их уровня зависимости.

Осведомленность и применение техник НЛП среди студентов специальности клиническая психология

Комаровская Алеся Игоревна, студент

Научный руководитель: Тарасова Анастасия Евгеньевна, старший преподаватель
Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В статье рассмотрены аспекты значимости овладения техниками нейро-лингвистического программирования для обучающихся по специальности «Клиническая психология» в рамках высшего образования. Предъявлены результаты пилотного исследования об осведомленности студентов-психологов о сфере применения техник НЛП и о склонности к влиянию на другого человека. Выявлен профессиональный интерес и стремление к ознакомлению с НЛП на специальных курсах.

Ключевые слова: *Нейро-Лингвистическое Программирование, эффективная коммуникация, дополнительные курсы.*

Нейро-Лингвистическое Программирование (далее — НЛП) — направление современной практической психологии, которое обращено: к разработке новых подходов к обучению, к развитию многих скрытых способностей человека, к выявлению наиболее интересных и успешных моделей поведения и мышления людей, к повышению личностной эффективности в профессиональной деятельности [1]. Ценность НЛП для начинающего клинического психолога — в освоении области работы с человеческой психикой, практики выработки определенной стратегии поведения — желательной для конкретного человека или окружения. НЛП ведет свое начало с конца XIX века. В России впервые стало известно благодаря докладу Владимира Михайловича Бехтерева «Нервные болезни в отдельных наблюдениях» [2]. На трудах В.М. Бехтерева основаны различные психотерапевтические подходы, осуществляющие лечение неврозов и зависимостей, в частности, психологическое консультирование и сопровождение клиентов с использованием техник НЛП. Специфичным представлением в НЛП-консультировании является принцип определения, что каждый человек обладает внутренними ресурсами для решения собственных проблем [3]. В практике психоконсультирования НЛП применяется многими специалистами для установления и осуществления эффективной коммуникации в системе «Психолог — Клиент» [4]. Техники НЛП применимы при профилактике, коррекции и реабилитации пациентов больных алкогольной зависимостью. Использование техник НЛП позволяет провести «перепрограммирование» (точнее — само-программирование) зависимых от алкоголя пациентов на новые, более адаптивные модели поведения на основе особенностей переработки информации и трансовых состояний [5, с. 256]. В ходе исследования А.Г. Коровникова, Е.Л. Иванова и П.Г. Брыжахина [6], обнаружено, что «применение НЛП для лечения и реабилитации, зависимых от алкоголя пациентов, приводит к повышению эффективности терапии и увеличению показателя ремиссии». Они установили, что применение технологий нейролингвистического программирования повышает эффективность стационарного лечения и реабилитации больных, алкогольной зависимостью, в сравнении с традиционным лечением, что проявляется увеличением показателя ремиссии среди пролеченных пациентов. В практике клинического психолога применимо использование техник НЛП в помощи клиенту для получения желаемого результата без излишних временных и энергетических затрат.

В нашем исследовании рассматривались две задачи: изучение осведомленности обучающихся о технике НЛП в практическом профессиональном применении; определение склонностей студентов — будущих клинических

психологов — к применению методов убеждения и влияния на клиента.

Исследование проводилось среди студентов с 1 по 6 курс, обучающихся по специальности «Клиническая психология» в РНИМУ им. Н.И. Пирогова, приняли участие 47 человек. Возраст респондентов от 17 до 24 лет.

Результаты социально-психологического анкетирования отражают представления об НЛП и возможностях его практического применения: 75% студентов имеют представления о случаях эффективного применения НЛП в психологическом консультировании; 68% респондентов считают, что способность к влиянию на другого человека является профессионально важной для клинического психолога, однако только 6% обучающихся безоговорочно допускают манипулирование чувствами и поведением клиента в психологическом консультировании; наряду с этим 90% опрошенных согласны с тем, что существуют речевые конструкции, которые программируют поведение человека; около 77% студентов одобрили идею проведения ознакомительного курса по НЛП в рамках высшего образования клинических психологов.

Результаты тестирования методикой «Умеете ли Вы влиять на других людей» отображают практическое применение некоторых техник НЛП и позволяют оценить, насколько часто участники исследования, сами того не замечая, манипулируют или оказывают достаточное влияние на окружающих людей. Тест представлен 13 вопросами, на которые следует отвечать «да» или «нет».

Большинство студентов начального обучения (первого и второго курсов) знакомы с аббревиатурой НЛП. 57,1% респондентов утверждают, что умеют влиять на других людей. Больше половины опрошиваемых не думают об освоении техники, при том: 75% осознают значимость манипулирования другими в нашей профессии, то же количество не против проведения ознакомительных занятий этой методикой студентам, и они же допускают манипулирование чувствами и поведением клиента в консультировании. По результатам второго теста студенты начального обучения обладают великолепными предпосылками, чтобы эффективно влиять на других, менять их модели поведения, учить, наставлять на путь истинный. Верными вариантами ответа в среднем были представлены 10 из 13.

Студенты среднего этапа обучения (третий и четвертый курс специализации) больше проинформированы о значении и применении НЛП. Результаты вопросов о представлении работы НЛП-мастера в процентном соотношении схожи с результатами опроса начальных курсов. Аналогично больше половины студентов разделяют факт необходимости способности влияния в профессии клинического психолога. Можно выделить, больший процент студентов, заинтересованных в изучении техники — 73,9% за ввод дополнительных занятий, 43,5% хотели бы

освоить ее. С небольшим перевесом, большинство студентов можно отнести к категории людей, которые умеют влиять на других, управлять ими. Третий и четвертый курс выбрали нужный вариант в 8 вопросах из 13.

У студентов преддипломных и дипломных курсов замечена большая осведомленность (больше 60%): что такое НЛП, представление о том, в каких случаях консультирования оно допустимо, могут ли они сами влиять на других. Больше 80% допускают манипулирование чувствами клиента в психологическом консультировании и считают, что необходимо проводить ознакомительные занятия. 61,5% респондентов относят способность влияния на человека к профессионально важному качеству клинического психолога. Большинство студентов пятого и шестого курса обучения по специальности «Клиническая психология» из категории положительных на формулировку теста вопросов, выбрали только 4 подобных ответа. Это значит, что подавляющая часть студентов, хотя часто и бывает права, убедить в этом окружающих им не удается.

Студенты, обучающиеся по специальности «Клиническая психология» показали осведомленность о практическом применении техник НЛП. Студенты старших курсов, таких как четвертый, пятый и шестой, в своих ответах дают более точные определения и сферы применения НЛП, что говорит об их информированности, возможном опыте практики с этим методом. Есть часть испытуемых, которые честно признают, что не имеют представления о подобном методе работы. Однако больше половины ре-

спондентов поддержали предложение введения ознакомительного курса об изучении приемов НЛП в рамках учебной программы, по большей части это представители старших курсов. Из вышесказанного можно сделать заключение о сформированности представления данного метода и дальнейшей заинтересованности у студентов всех курсов в формировании способности влияния. Большинство опрошенных 1–4 курсов склонны к влиянию на другого человека, управлению его поведением. Студенты 5–6 курсов оказались не способны вести людей за собой. Возможно, это обусловлено тем, что в процессе обучения они приспособились к тому, что жизнь должна быть подчинена строгой дисциплине вследствие чего ход всех событий уже кажется предсказуемым и незачем заниматься переубеждением. Участники пилотного исследования больше ориентируются в теоретических знаниях об убеждении людей и значимости подобных знаний, чем в применении методов влияния на окружающих на непосредственной практике. Некоторые студенты старших курсов уже наблюдали применение техник НЛП-мастером и имеют представление о том, в каких случаях психологического консультирования применение НЛП допустимо.

Результаты исследования показывают, что возможно рекомендовать в процессе обучения студентов, обучающихся по специальности «Клиническая психология» специального курса по ознакомлению с техниками НЛП в практике клинического психолога для расширения профессионального кругозора будущих специалистов.

Литература:

1. Герасимов А. В. НЛП в рамках психотерапии. «Питер», 1997.
2. Бехтерев В. М. Гипноз. Внушение. Телепатия [Электронный ресурс] // StudFiles.net.
3. Плигин А. А., Герасимов А. В. Руководство к курсу НЛП-практик. М., 2009.
4. Гитман А. В. Техники НЛП в процессе психологического консультирования [Электронный ресурс] // Научно-методический электронный журнал «Концепт», т. 24. 2016. e-koncept.ru.
5. Ковалев С. В. Семь шагов от пропасти. НЛП-терапия наркотических зависимостей. — М.: «КСП+», — 2003. — 256 с.
6. Коровников А. Г., Иванов Е. Л., Брыжахин П. Г. Сравнительный анализ эффективности технологий нейролингвистического программирования и традиционных методов лечения и реабилитации больных алкогольной зависимостью // Наука и здравоохранение, № 5. 2014.

Перспективы в нейропсихологической реабилитации афазии

Корсакова Людмила Юрьевна, студент

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Московской области «Университет «Дубна»»

Статья посвящена речевым нарушениям и методикам их реабилитации. Существуют разные формы и методы организации нейропсихологической реабилитации больных, но для качественного восстановления речевых процессов необходимо их комбинировать. Они должны включать в себя индивидуальный урок и групповые занятия.

Ключевые слова: перспективы психологии, афазии, нейропсихологическая реабилитация, нейропсихология.

Prospects for Neuropsychological Rehabilitation of Aphasia

Korsakova Lyubomila Yurievna,

State budget educational institution of higher education of the Moscow region «University» Dubna», Russia

Abstract. *The article is devoted to verbal violations and methods of their rehabilitation. There are different forms and methods of organizing neuropsychological rehabilitation of patients, but for qualitative restoration of speech processes, they must be combined. They should include an individual lesson and group lessons.*

Keywords: *prospects of psychology, neuropsychological rehabilitation, aphasia, neuropsychology*

Цель исследования — рассмотрение причин, локализации и нейропсихологической реабилитации больных с нарушениями речи при локальных поражениях мозга.

Задачи исследования:

- 1) проанализировать и обобщить теоретический материал по проблеме речевых расстройств;
- 2) выделить и сопоставить между собой основные подходы к изучению афазии в отечественной и западной психологии;
- 3) изложить концептуальный подход к нарушению ВПФ при локальных поражениях мозга, в том числе и афазии, подробно разработанный А.Р. Лурией и другими авторами;
- 4) проанализировать основные механизмы определения нарушений речи и их последующей нейропсихологической реабилитации.

Объект исследования — речевые расстройства.

Предмет исследования — анализ патологии речевого мышления.

Актуальность.

Речь и ее нарушения затрагивают большой круг различных областей знания, таких как общая и детская психология, лингвистика, неврология, нейропсихология, физиология, дефектология, акустика, логопедия и т.д.

Как известно, общение человека с внешним миром в основном происходит с помощью речи, которая представляет собой сложную психическую деятельность, подразделяющуюся на различные виды и формы. Речь помогает человеку выражать переживания и чувства, получать информацию из внешнего мира о чувствах других людей по поводу внутренних и внешних событий их жизни. Она влияет на социальные действия и взаимодействия людей, а также на восприятие физического мира и действий в нем.

Особая актуальность изучения речевых расстройств связана с тем, что органические поражения мешают человеку гармонично существовать в мире. Они осложняют личную, семейную и в целом социальную жизнь человека. Таким людям необходима помощь и правильная коррекционная работа. Как показывают многочисленные клинические и психолого-педагогические исследования, психика человека сложная и многоуровневая система, а нарушение какой-либо «ячейки» этого механизма ведет к серьезным проблемам во всем функционировании.

Актуальность проблемы в клиничко-психологическом аспекте связана с необходимостью разработки эффективных методов помощи больным людям вновь обрести себя, вернуться к семье, к работе, в окружающий социальный мир и поиске средств для обучения больных повторению, воспроизведению и пониманию речи.

Методы исследования — анализ исследований в данной области.

Результаты.

Одной из важных научных основ подхода к проблеме афазии явилась теория о системно-динамической локализации ВПФ. На ее основе А. Р. Лурия и его сотрудники смогли разработать методику определения формы нарушений и план ее реабилитации соответственно. В их работах показано, что виды афазий бывают разные и к каждой форме нарушения нужен свой определенный подход и анализ.

Трудности, возникшие в афазиологии (рассогласование теоретических представлений об афазиях, их классификаций с клиническими фактами и т.д.), потребовали нового подхода к изучению афазии. Концептуальный аппарат нейропсихологии, разработанный А. Р. Лурия и его сотрудниками является научной теоретической основой, которая открывает новое учение о речевых расстройствах и указывает на важность правильного определения формы афазии для реабилитации. Нейропсихологический метод анализа, современные представления о речи дают нам возможность более точно определить форму нарушения.

«Анализ афазии должен проводиться по следующей схеме:

1. Анализ клинической картины и выделение в ней существенных признаков.
2. Выделение основного дефекта.
3. Выделение (прогностически) фактора.
4. Выделение симптомокомплекса.
5. Выделение синдрома на основе симптомокомплекса.
6. Окончательное выделение центрального механизма (фактора).
7. Анализ психологическое картины нарушения речи (памяти, интеллектуальной деятельности и других ВПФ).

Эта схема позволяет структурировать получаемый при обследовании больных материал, отделять существенное от несущественного, проникать в суть нарушения речи или других ВПФ» (9, стр.72).

Наиболее эффективным является применение систем методов, в основе которых лежит восстановительное обучение. НРП требует работы над всей психической сферой субъекта и имеет ряд разных задач, но основная из них не просто приспособление больного к дефекту, а восстановление его высших психических функций.

Общие методы восстановительного обучения и реабилитации больных с локальными поражениями мозга можно поделить на вербальные и невербальные. При подборе рабочего материала к обоим видам необходимо учитывать частность, фонетическую и грамматическую сложность вербального материала и частотность и образность картиночного.

Другим важным аспектом нейропсихологической реабилитации являются аудиовизуальные методики и их роль в восстановлении речи при афазии. Специфические дефекты ВПФ, возникающие при локальных поражениях мозга часто сопровождаются рядом неспецифических общемозговых дефектов (общее снижение активности коры мозга, сужение объема и снижение темпа восприятия, увеличение времени, необходимого для переработки поступающей информации), что усложняет клиническую картину проявления основного дефекта психических процессов, хотя они и не затрагивают структуры процессов.

Л. С. Цветкова разработала группу специальных аудиовизуальных методов, помогающих преодолевать специфические и неспецифические дефекты. Например, метод просмотра больными кинокадров, метод озвученного чтения (синхронное чтение и прослушивание текста) и «магнитофонный метод».

Значение всех выше перечисленных методик заключается в возможности создания наиболее оптимальных условий для активного контроля за больными для восстановления речи и в возможности самостоятельного заочного обучения.

Понимание речи не простой и многоуровневый процесс, который использует различные средства для увеличения точности осознания значения и смысла текста, то есть использованию устной импрессивной речи. Ее главными центральными механизмами являются процессы звукоподражания, удержания вербальной информации в оперативной памяти и процесс перешифровки логико-грамматических конструкций на единицы значения, а также объем воспринимаемого.

Нарушение понимания речи выступает в качестве ведущего симптома трех форм афазии — сенсорной (необходимо преодоление дефекта фонематического слуха и восстановление процесса звукоразличения), акустико-мнестической (необходимо преодоление дефектов слухоречевой памяти и сужения объема слухового восприятия, восстановление предметных образов) и семантической (необходимо обучение ориентировки в пространстве из-за нарушений понимания многих логико-грамматических конструкций).

«Важнейшим звеном в нейропсихологической практике является установление контакта с больным, что яв-

ляется результатом сплава научных познаний нейропсихолога (педагога, врача, логопеда) и его умений вступать в контакт с больными людьми, искусства общения. Однако в этой неформализуемой (или трудно формализуемой) части обучения имеется и ряд методов, которые показали свою эффективность. Интонация, жесты, форма общения с больным, содержание бесед — все это должно быть выверено и индивидуализировано для каждого больного, так как эта часть взаимодействия является средством реализации гуманного отношения к больному, его недугу, желанию и умению ему помочь» (9, стр. 407–408).

А. Р. Лурия писал: «Мозг человека является органом, регулирующим всю его деятельность, и поражения мозга, которые носят обычно стойкий характер, надолго выключают человека из работы, а иногда даже и из нормального общения с окружающими и нормальных жизненных отношений. Какими путями такой больной может быть включен в общественную трудовую жизнь? Какие меры должны быть приняты для того, чтобы такое включение в жизнь пошло по наиболее рациональным путям?». К сожалению, ответа на поставленные ученым вопросы все еще нет. Однако хочется надеяться, что в ближайшем будущем они появятся, а мы сможем оказывать квалифицированную помощь больным с речевыми расстройствами и другими нарушениями высших психических функций.

Выводы.

1. Изучение речевых расстройств ведется уже очень давно, и многие ученые пытались понять основные механизмы нарушений. Исходя из исследований были построены различные теории, помогающие найти способ восстановления утраченных человеком способностей. Проблема афазии актуальна до сих пор и требует дальнейшего изучения, так как люди, страдающие от этого нарушения нуждаются в правильной нейропсихологической реабилитации.

2. Наиболее качественный подход к проблеме речевых нарушений основывается на идеи динамической, системной локализации функций. Если рассматривать проблему с этой позиции, то афазия — это нарушение высших корковых процессов, то есть изменения в функционировании системы, которая страдает из-за органических поражений мозга. А. Р. Лурия и его коллеги сформулировали подход к изучению речевых расстройств, который помогает проводить качественную диагностику локальных поражений мозга и анализировать основные пути восстановления нарушенных функций.

3. Существуют разные формы и методы организации нейропсихологической реабилитации больных, но для качественного восстановления речевых процессов необходимо их комбинировать. Они должны включать в себя индивидуальный урок и групповые занятия. Однако разработка методов и способов взаимодействия этих двух форм восстановительного обучения — дело будущего и экспериментальные исследования в этом направлении пока еще на стадии развития.

Практическая значимость.

При нарушениях речевых процессов человек переживает огромный стресс, так как не может нормально контактировать с окружающим миром. Подобные нарушения речевых и интеллектуальных умений и навыков возникают часто из-за различных заболеваний головного мозга, таких как, например, инсульт или черепно-мозговая травма. Очень важно помочь людям с такой проблемой,

как афазия, вернуться к общественной жизни и труду. В связи с этим перед психологами стоит задача, которая заключается в оказании квалифицированной помощи человеку с таким заболеванием.

«Одним из важнейших требований нейропсихологической реабилитации (НПР) неврологических и нейрохирургических больных является раннее начало реабилитационной работы» (9, стр.11).

Литература:

1. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека. — СПб.: Питер, 2008. — 624 с.
2. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведения / А. Р. Лурия. — 6-е изд., стер. — М.: Издательский центр «Академия», 2008. — 384 с.
3. Палмер Д. Эволюционная психология: Секреты поведения Homo sapiens. — ОЛМА Медиа Групп, 2003. — 382 с.
4. Тонконогий И. М. Клиническая нейропсихология / И. М. Тонконогий, А. Пуанте. — Санкт-Петербург: Питер, 2007. — 528 с.
5. Хомская Е. Д. Нейропсихология: учебник для вузов. (+ CD-ROM) / Е. Д. Хомская. — СПб.: ПИТЕР, 2016. — 496 с.
6. Цветкова Л. С. Афазия и восстановительное обучение. Изд. «Просвещение», М., 1988.
7. Цветкова Л. С., Торчуа Н. Г. Афазия и восприятие. — М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997. — 176 с.
8. Цветкова Л. С. Мозг и интеллект: Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. — М.: Просвещение — АО «Учеб. Лит.», 1995. — 304 с.
9. Цветкова Л. С. Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность: Учеб. пособие. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. — 424 с.

Психология межрелигиозных браков

Маркарян Белла Александровна, студент

Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет, г. Москва

В данной статье поднимается очень актуальная в современном мире разнообразных религий — представление молодежи о межрелигиозных браках, которые становятся все более популярными. Люди забывают о придуманных стереотипах и выбирают своих супругов, не исходя от религии или мнения родителей, а полностью основываясь на своем мнении.

Ключевые слова: межрелигиозные браки, религия, современная молодёжь.

В настоящее время общество постепенно уходит от веры в Бога к атеизму и все чаще люди начинают заключать браки, не ссылаясь при этом на религию другого человека. Важно определить какие представления были у человека, будучи воспитанным в определенной традиции и то, на что он соглашается, заключая данного рода брак. Поскольку религия дает некоторые основы для воспитания ребенка, и следствием является то, что люди будучи представителями разных вероисповеданий являются также представителями разных менталитетов, что несет в себе трудности для дальнейшего построения отношений и счастливой супружеской жизни. Поэтому изучение основных причин и трудностей, возникающих в межрелигиозных браках, является очень актуальным шагом, который способен сократить уровень разводов в таких семьях.

Из чего последовало выдвижение гипотезы: межрелигиозные браки не отличаются от браков, заключенных в одной религии, а основной причиной их распада является давление со стороны старшего поколения.

Для изучения вопроса была составлена анкета и были собраны данные (табл. 1)

По результатам данного опроса было выявлено отношение каждого представителя к другим религиям.

И оказалось, что все люди в большинстве своем относятся к другим представителям положительно, но исключение составляют атеисты, которые в 100% случаев не обращают внимание на другие вероисповедания и имеют совершенно нейтральное к ним отношение. Также было выявлено на сколько по 5-ти бальной шкале люди разбираются в своей и чужой религиях. И достаточно интересен

Таблица 1

ВУЗ	Христианство	Ислам	Иудаизм	Буддизм	Атеизм
РНИМУ	30	28	20	15	10
МГЮА	15	11	7	15	5
РАНХиГС	10	4	10	16	12
Всего	55	43	37	46	27

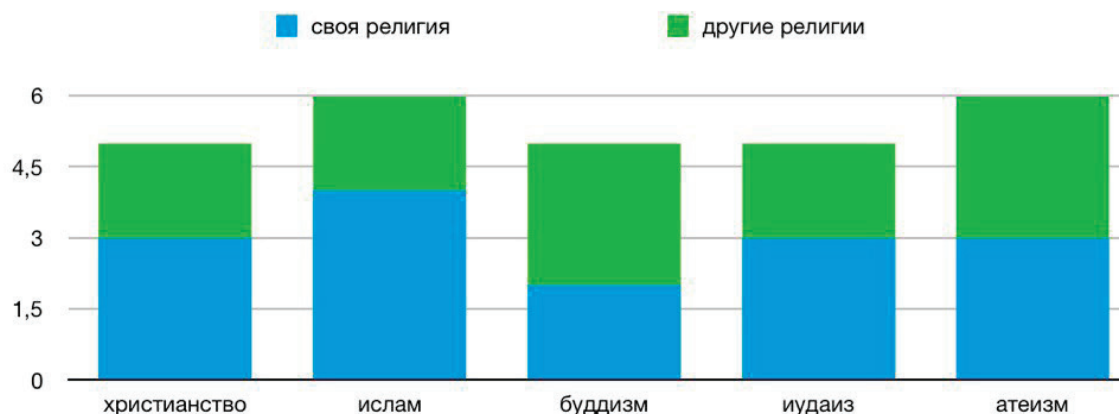


Рис. 1. Знание своей и других религий

тот факт, что наибольшее знание продемонстрировали мусульмане о своем вероисповедании, а наиболее интересующимися другими оказались буддисты. Но за их исключением ни у кого больше не преобладает знание чужой религии над знанием своей.

Было выявлено влияние семьи на молодых людей, которое показало не столь хорошие результаты, поскольку в основном молодежь пренебрегает мнением своих родителей при выборе супругов, чему вероятнее всего яв-

ляется причиной состояние нашего общества, ведь молодежь считает, что они сами и без чужой помощи способны осуществлять свой выбор.

Главной причиной для заключения брака во всех религиях стала истинная любовь, но также огромное влияние оказывает современное состояние общества, которое все дальше отходит от религии. Такие результаты были продемонстрированы представителями всех религий.

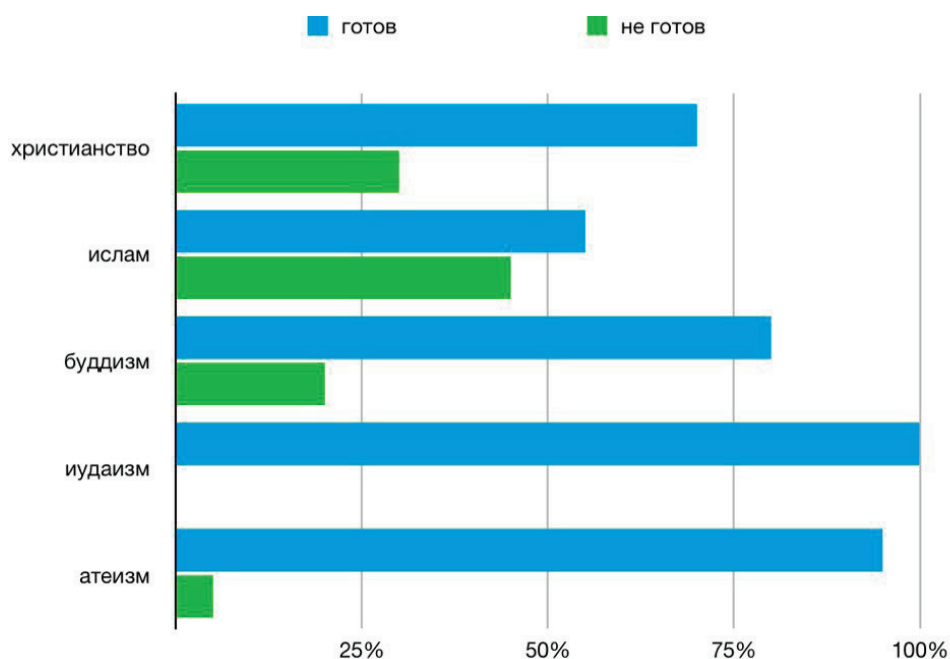


Рис. 2. Готовность молодых людей пойти против мнения родителей в выборе супруга

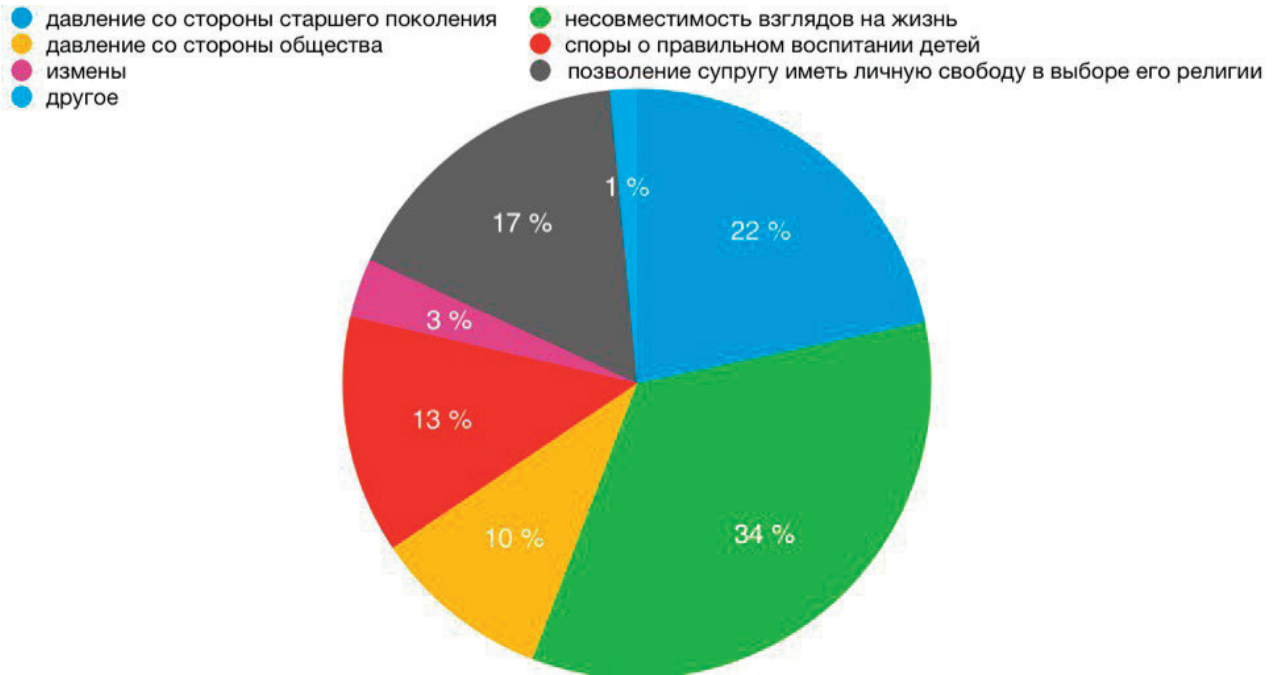


Рис. 3. Готовность молодых людей пойти против мнения родителей в выборе супруга

Основными причинами разрыва несовместимость взглядов на жизнь и давление со стороны старшего поколения. Поскольку невозможно справляться с нападками семьи ежедневно и это будет негативно сказываться на супругах.

Выводы:

1. Верующие в каждой религии относятся с большим уважением к чувствам других верующих вне зависимости от религиозных взглядов.
2. Представители тоталитарных религий не склонны идти против мнения родителей при выборе супруга.

3. Главные причины заключения межрелигиозного брака: для христиан — истинная любовь, современное состояние общества; для мусульман — истинная любовь, современное состояние общества, для иудеев — истинная любовь, современное состояние общества; для буддистов — истинная любовь, современное состояние общества.

4. Вне зависимости от религиозных взглядов наиболее частыми причинами распадов межрелигиозных браков является давление со стороны родителей и понимание того, что люди имеют совершенно разные взгляды на жизнь, будучи воспитанными в других условиях.

Особенности взаимодействия детей-пациентов онкогематологического отделения

Пашенько Мария Владимировна, студент;

Научный руководитель: Есина Светлана Владимировна, кандидат психологических наук, доцент
Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В статье раскрываются особенности взаимодействия детей-пациентов онкогематологического отделения с родителями, врачами, медперсоналом и волонтерами. Описано исследование, проведенное на волонтерах и студентах-практикантах, работающих с детьми в онкологических отделениях. Исследование показало, что в целом дети младшего школьного и подросткового возраста идут на контакт с врачами и волонтерами, с удовольствием играют друг с другом, послушно выполняют требования родителей и слушаются их. Однако в отделении реанимации складывается совершенно иная картина. Отношение к врачам меняется: дети становятся более замкнутыми, всего боятся и капризничают, что связано с условиями и медицинскими процедурами. Результаты данного исследования могут быть использованы для создания наиболее комфортной атмосферы для прохождения лечения детей.

Ключевые слова: *клиническая психология, взаимодействие с пациентами детского возраста, онкопсихология, взаимодействие детей-пациентов онкогематологического отделения, взаимодействие с медперсоналом, волонтеры, взаимодействие с пациентами в отделении реанимации.*

В настоящее время онкологические заболевания являются одной из главных причин смертности. Они стоят на втором месте после болезней сердца и инсультов. Лечение протекает тяжело не только из-за физиологических особенностей каждого человека, особенностей лекарственных средств, но и из-за психологической нестабильности пациентов. Взрослые тяжело переносят диагноз и лечение, так как подвержены предрассудкам и боятся самого слова — «рак», отождествляя его с «приговором к смерти». Они не хотят понимать, что их случай можно излечить, и у них высокие шансы на выздоровление. А своевременное медицинское вмешательство и новейшие технологии позволяют достичь хороших результатов: состояние ремиссии может быть до нескольких лет (в течение всей жизни), бывшие пациенты могут иметь детей, продолжать работать и реализовывать себя. Таким образом, очевидным становится влияние психологического фактора на протекание и лечение болезни взрослых.

В отличие от взрослых, дети переносят болезнь легче, потому что не все владеют информацией о заболевании и возможных исходах. Конечно, многое зависит от тяжести заболевания и возраста ребенка. Следует отметить, что лечение и жизнь в больнице меняют характер ребенка. Это связано не только с госпитализацией, но и с процедурами, взаимодействием с медицинским персоналом и другими пациентами.

Проведенное нами исследование позволит создать необходимую атмосферу в отделении для успешного прохождения лечения и психологической поддержки детей с онкологией, их родственников и медперсонала, работающего с ними.

Объект исследования — общение детей-пациентов онкогематологического отделения.

Предмет исследования — особенности общения детей-пациентов онкогематологического отделения с окружающими их людьми, родителями, родственниками, врачами, медперсоналом, другими пациентами, волонтерами.

Цель работы — выяснить особенности взаимодействия детей-пациентов онкогематологического отделения с окружающими их людьми, родителями, родственниками, врачами, медперсоналом, другими детьми и волонтерами.

Для достижения цели исследования нами решались следующие задачи:

- Изучение литературы по проблеме исследования;
- Проведение эмпирического исследования взаимодействия детей-пациентов онкогематологического отделения с окружающими их людьми;
- Обработка и анализ результатов исследования;
- Формулирование рекомендаций по созданию комфортного психо-социального климата в онкогематологическом отделении при работе с пациентами детского возраста.

Методы исследования:

- 1) Экспертная оценка;
- 2) Наблюдение;
- 3) Авторский опросник по оценке взаимодействия детей-пациентов с другими людьми.

Респонденты. Исследование проводилось в Москве с 20 октября по 15 ноября 2017 года. В нем приняли участие 8 человек (опросник заполняли только девушки) в возрасте от 18 до 21 года. Среди них 2 студента РНИМУ им. Н.И. Пирогова, которые проходили практику в онкогематологических отделениях («НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачёва» Минздрава России и «Российская детская клиническая больница Москвы»), 1 студент РНИМУ, проходивших практику в отделении реанимации, где находились онко-больные дети (Морозовская детская городская клиническая больница, отделение реанимации и интенсивной терапии), а также 5 студентов-волонтеров, работающих в ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачёва» Минздрава России.

Ход исследования. Респондентам предлагалось на основании наблюдений заполнить авторский опросник. В нем содержатся высказывания о поведении детей в ситуациях взаимодействия с разными людьми (врачами, родителями, медперсоналом, волонтерами). Экспертам необходимо было отметить, с каким поведением детей они встречались постоянно, с каким — часто, с каким — редко, с каким — никогда (не наблюдали). Также эксперты отмечали возраст детей, поведение которых они анализировали.

Результаты исследования. В ходе исследования нами были получены следующие результаты. Эксперты анализировали поведение детей двух возрастных групп: младшего школьного возраста (6–11 лет) и подростков (11–15 лет).

У детей младшего школьного возраста отмечаются следующие особенности: при встрече с врачом они не меняют свое поведение, мало улыбаются, но при этом, послушно выполняют требования врача. Свободно и охотно дети общаются с врачом, иногда высказывают желание в будущем стать врачом-онкологом или хирургом. Послушно выполняют требования медперсонала, свободно и охотно с ним общаются. Дети слушаются родителей и выполняют все, что им скажут, даже выполняют требования без напоминания родителей, но бывают ситуации, что дети не выполняют требования, прячутся и плачут.

Большая часть детей (71%) охотно общается с другими: они играют и делятся игрушками друг с другом. Общаются на разные темы — говорят о доме, о семье, о животных. Но некоторые дети (22%) практически не общаются с другими, наблюдают издали. Иногда дети отнимают друг у друга игрушки (7%).

Большинство детей (около 78%) радуются приходу волонтеров, встречают их, охотно с ними общаются, зовут играть и активно принимают участие в разных играх. Редко случается такое, что ребенок не идет на контакт, не выходит из палаты или просто наблюдает за всеми изда-лека (около 22%).

Если ребенок не знает, что он болен, спрашивает, почему он находится в больнице, а также говорит, что скоро поедет домой. Если же ребенок все знает, он часто показывает свои катетеры и швы, временами рассказывает волонтерам и другим детям о своей болезни. Дети с нетерпением ждут возвращения домой, говорят об этом, рассказывают о своем доме и о прошлом, но не говорят о будущем. Редко говорят о том, что ожидают, что скоро поправятся.

Следует отметить, что студенты-практиканты, которые были в реанимации, отмечали совершенно иное поведение — дети 6–11 лет в большинстве случаев боялись врачей, неохотно выполняли требования медперсонала, плакали и постоянно звали маму. Они слушались и выполняли требования, но чаще всего — неохотно. Общения и игр с другими детьми не наблюдалось, так же, как и общения с волонтерами. Дети в реанимации очень ждут, что вернуться домой здоровыми, часто говорят о доме, показывают швы и катетеры; но случается и так, что они и вовсе ничего не говорят.

В группе детей подросткового возраста (11–16 лет) отмечается следующее поведение: радостно встречают врача, редко стесняются или боятся их, всегда послушно выполняют все требования врача, редко отказываются. Хотят стать врачом-хирургом или онкологом, свободно

и охотно общаются и с врачами, и с медперсоналом, в редких случаях относятся нейтрально или боятся. Подростки сами обращаются за помощью, практически всегда слушаются родителей и без напоминания выполняют все, что необходимо, хотя бывают случаи, что без напоминания не обойтись.

Подростки общаются друг с другом, говорят о домашних животных, играют и не отнимают игрушки друг у друга, а наоборот — делятся. Бывает такое, что они стесняются присоединиться к уже играющим или иногда не выходят из палаты вовсе. При этом радостно встречают волонтеров, охотно общаются и играют, но временами стесняются. Большинство детей в этом возрасте уже знают о своем заболевании, поэтому показывают швы и катетеры, ожидают, что поправятся, редко говорят о своей болезни. Дети ждут, когда поправятся и поедут домой, часто говорят о прошлом и о доме, редко — ничего не говорят.

Вывод. Учитывая выше изложенное, можно сделать следующий вывод: поведение детей зависит от различных факторов: от возраста, общего состояния, лекарств, от того, как они относят к своему заболеванию, если знают о нем. Независимо от возраста большинство детей охотно идут на контакт как с врачами, так и с волонтерами, общаются, с удовольствием играют, когда им предложат, с волонтерами и друг с другом. Послушно выполняют требования родителей, в целом — слушаются их. Однако в отделении реанимации в силу условий лечения и проведения некоторых процедур отношение к врачам меняется. При этом отмечается недостаточность общения у детей, они становятся более замкнутыми, капризными, всего боятся и поскорее хотят к родителям и домой.

Выявление степени осведомленности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИДа

Привалова Ольга Ивановна, студент

Научный руководитель: Хрусталева Екатерина Александровна, старший преподаватель

Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В работе рассматривается одна из самых актуальных тем в рамках изучения социально-значимых заболеваний — проблема информированности молодежи по вопросам ВИЧ-инфекции. Определены основные аспекты, связанные с проблемой распространения ВИЧ-инфекции: выявлена степень осведомленности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИДа, определен уровень толерантности и гуманности в отношении ВИЧ-инфицированных, определены факторы рискованного поведения молодежи, связанного с возможностью заражения ВИЧ-инфекцией.

Ключевые слова: вирус иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, факторы риска заражения ВИЧ-инфекцией, профилактика распространения ВИЧ.

Актуальность: В настоящее время ВИЧ-инфекция занимает особое место среди социально-значимых заболеваний во всем мире. Распространения ВИЧ-инфекции сегодня стоит особо остро, так как является одной из самых важных проблем для системы здравоохранения [2, с. 370]. В России в среднем на 10% в год увеличивается уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Одной из основных

причин распространения ВИЧ-инфекции является низкая осведомленность по вопросам ВИЧ-инфекции и профилактики заражения ею. Следовательно, выяснив и обозначив причины распространения ВИЧ-инфекции, можно будет четко понять, каким образом их можно предотвратить, какие методы информированности и профилактики использовать.

Цель исследования: выявление степени осведомленности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИДа.

Задачи исследования: выявление степени осведомленности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИДа; определение уровня толерантности и гуманности в отношении молодежи к ВИЧ-инфицированным; определение факторов рискованного поведения молодежи, связанного с возможностью заражения ВИЧ-инфекцией.

Научная новизна: проведено исследование, посвященное многостороннему изучению осведомленности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИДа, толерантности в отношении ВИЧ-инфицированных и рискованного поведения, связанного с возможностью заражения ВИЧ-инфекцией. На основании исследования в дальнейшем будут разработаны рекомендации, направленные на совершенствование оказываемой медицинской, социальной помощи ВИЧ-инфицированным. А также информационные образовательные технологии, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции [1, с. 69].

Характеристика выборки: в исследовании приняли участие 118 респондентов в возрасте от 18 до 30 лет.

Методы исследования: метод теоретического анализа литературы и Интернет-ресурсов, метод анкетирования, метод количественной обработки данных.

Результаты исследования: Важным моментом в определении осведомленности молодежи по вопросам ВИЧ/СПИДа выступило знание респондентов о возможных путях передачи инфекции. Самыми распространенными стали ответы: незащищенный половой контакт (99%), повторное использование шприцов (96%), переливание крови, без предварительной проверки на ВИЧ (94%), введение наркотиков через нестерильную иглу (85%), драка с ВИЧ-инфицированным (75%), при поцелуе (10%).

При ответе на вопрос о способах распространения ВИЧ-инфекции 99% респондентов ответили, что нужно избегать случайных половых связей, 98% подчеркнули необходимость использования только стерильных и одноразовых игл и медицинских инструментов, 95% отметили, что нужно принимать терапию во время беременности.

Излечимость ВИЧ-инфекции тоже вызывает вопросы у респондентов, 47% ответили, что излечение полностью невозможно, 32% ответили, что излечиться можно, но не полностью, у 21% респондентов этот вопрос вызвал затруднения.

Для определения толерантности и гуманности по отношению к ВИЧ-инфицированным, респондентам был предложен вопрос об изолированности ВИЧ-инфицированных от общества. 55% ответили, что ВИЧ-положительных не нужно изолировать, 34% — что необходимо изолирование, для 11% вопрос оказался затруднительным. На вопрос об эмоциях, испытываемых по отношению к ВИЧ-инфицированным, 79% респондентов испытывают жалость и сострадание, 35% — страх, и 11% — отвращение.

На вопрос о том, что, если бы респондент узнал, что его знакомый ВИЧ-положительный, как бы изменилось

его отношение к знакомому, у 45% респондентов отношение и поведение с ВИЧ-инфицированным знакомым не изменилось бы, 26% старались бы держаться от него подальше, 13% прекратили бы общение.

Для определения рискованного поведения респондентам были предложены вопросы, которые касаются основных путей заражения и распространения инфекции. По результатам анализа ответов выявлено, что вступали в случайные половые связи 29% респондентов, 55% не вступали, 13% не ведут половую жизнь и 3% отказались отвечать на поставленный вопрос. Среди сексуально активных респондентов 41% всегда используют контрацептивы, практически всегда — 30%, никогда не используют 9%, редко — 9%, очень часто — 9%, очень редко — всего 2% респондентов.

Из 118 опрошенных респондентов 98% никогда не употребляли наркотические вещества инъекционно, 2% — употребляли.

Ключевым вопросам, носящим профилактический характер, стал вопрос о частоте прохождения теста на ВИЧ: 61% респондентов хотя бы раз в год проходят обследование, 10% — раз в полгода, 8% — раз в три месяца, 16% респондентов никогда не проходили обследование, другие варианты предпочли 5%.

Выводы: анализ результатов исследования показал, что осведомленность молодежи по вопросам ВИЧ/СПИДа находится на таком уровне, который позволит молодежи не попасть в группы риска заражения ВИЧ-инфекцией. Можно предположить, что респонденты обладают таким уровнем знаний потому, что сейчас в стране наблюдается рост числа профилактических мероприятий, связанный с разработанной Минздравом совместно с коллегами из других государственных органов и экспертным сообществом Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в России на период до 2020 года и дальнейшую перспективу.

Отношение молодежи к ВИЧ-инфицированным по анализу результатов является гуманным и толерантным. Это можно связать с уровнем знаний о путях распространения ВИЧ-инфекции.

Если анализировать результаты по определению рискованного поведения, которое может послужить заражению ВИЧ-инфекцией, то можно сделать вывод, что, несмотря на тот уровень знаний, которыми обладает молодежь, среди них есть немалое количество и тех, кто все же находится в зоне риска и практикует рискованное поведение. И в этом случае невозможно провести параллель между уровнем знаний и рискованным поведением.

Заключение: Результаты проведенного исследования могут помочь в разработке и внедрении профилактических мероприятий, как для всех людей, так особенно и для тех, кто практикует рискованное поведение. Также результаты могут быть использованы в создании образовательных программ, проведении разъяснительной работы, прежде всего для молодежи, так как именно молодежь находится в зоне риска заражения и распространения ВИЧ-инфекции.

Литература:

1. Адлер М. Азбука СПИДа / Под ред. М. Адлера. — М.: Мир, 1991. — 69 с.
2. Белозеров Е. С. ВИЧ-инфекция / Е. С. Белозеров, Е. И. Змушко. — СПб: Изд-во «Питер». — 2003. — 363–375 с.

Проблемы профориентации молодежи

Прищеп Юлия Васильевна, студент

Научный руководитель: Хрусталева Екатерина Александровна, старший преподаватель
Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В работе рассматриваются актуальные проблемы профориентации молодежи. При проведении исследования был определен масштаб проводимых профориентационных мероприятий среди школьников; выявлены факторы, влияющие на выбор будущей профессии; выявлены основные проблемы профориентации.

Ключевые слова: *профессия, профориентация, рынок труда, безработица, самоопределение.*

Сегодня, когда окружающий нас мир как никогда изменчив и динамичен, мир профессий отражает все его экономические, социальные и даже политические изменения, а диктуемые им требования к личности постоянно изменяются, естественно, что ещё более остро встают проблемы профориентации [1, с. 135].

В идеальной ситуации подросток должен быть активным, деятельным, уметь быстро подстроиться под ситуацию на рынке труда, успешно ориентироваться в многообразии профессий и примерно определять, насколько его личностные качества подходят под выбранную специальность. По факту же старшеклассники могут полагаться только на самого себя и непрофессиональную помощь родителей и друзей [2, с. 46].

Таким образом, актуальность данной темы обусловлена: важностью выбора профессии в жизни каждого человека, негативным влиянием неосознанного выбора профессии, как на самого человека, так и на общество, динамичностью рынка труда.

Цель исследования — выявление актуальных проблем системы профессиональной ориентации молодежи.

Задачи исследования

1. определить масштаб проводимых профориентационных мероприятий среди школьников;
2. определить актуальность информации о рынке труда, предоставляемой в процессе профориентации;
3. определить факторы, влияющие на выбор будущей профессии,
4. выявить основные проблемы профориентации.

Методы исследования: метод теоретического анализа научной литературы; метод анкетирования; метод интервью; метод количественной обработки данных.

Научная новизна: данные исследования могут быть применены при разработке программ профессиональной ориентации школьников.

Характеристика выборки: в исследовании приняли участие 113 респондентов в возрасте от 14 до 30 лет.

Результаты исследования: по данным исследования участниками профориентационных мероприятий в школе были только 64% респондентов.

67% респондентов отметили, что профориентация не оказала никакого влияния на выбор их будущей профессии. При этом выявлено, что основными факторами, влияющими на выбор будущей профессии респондентов данной группы, являются мнение родителей и советы знакомых (37% и 28% соответственно). Самостоятельно выбрали профессию только 18% респондентов.

Для выявления проблем современной системы профориентации школьников респондентам был задан вопрос о предоставлении информации о рынке труда, о настоящем и планируемом спросе, будущей профессии.

По результатам исследования выявлено, что больше половины респондентов (59%) на момент выбора профессии не обладали никакой информацией о рынке труда. Данный фактор, по нашему мнению, является одной из основных проблем современной российской системы профориентации, что может привести к возникновению и усугублению проблем профессиональной реализации и безработицы, оказать негативное влияние на доверительность отношения к профориентационным мероприятиям в целом.

При ответе на вопрос об альтернативных источниках информации о рынке труда респонденты в большинстве случаев указали советы родственников и знакомых, т.е. мнения, вероятно, основанные на личном опыте и собственных предположениях, а не на анализе рынка труда.

Таким образом, анализ результатов исследования показал, что масштаб проводимых профориентационных мероприятий не в полной мере отвечает требованиям современного рынка труда; информация о рынке труда, предоставляемая в ходе профориентационных мероприятий, не является актуальной и не оказывает влияния на выбор профессии; при выборе профессии школьники в большей степени склонны полагаться на мнение семьи,

а не на личные предпочтения или информацию о рынке труда, что может негативно сказываться на их дальнейшей профессиональной реализации; к основным проблемам профориентации можно отнести недостаточный охват мероприятий, что может привести к отсутствию достоверной информации на рынке труда и неактуальность

информации на рынке труда, последствиями которой являются: недоверительное отношение к профориентации, проблемы с профессиональной реализацией молодежи и безработица. Существующая система профориентации не отвечает современным требованиям рынка труда и требует актуализации.

Литература:

1. Бендюков М. А., Соломин И. Л. Ступени карьеры: азбука профориентации. Издательство: СПб.: Речь. 2006. — 240 с.
2. Волков Б. С., Основы профессиональной ориентации: учеб. пособие для вузов. — М.: Академический проект, 2007. — 331 с.

Причины межличностных конфликтов в супружеском взаимодействии

Рыбас Екатерина Сергеевна, студент

Научный руководитель — Тарасова Анастасия Евгеньевна, старший преподаватель
ФГБОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова Минздрава России

В статье рассмотрена проблема конфликтов в семейном взаимодействии, приводящих к расторжению отношений. Проанализированы зарубежные и отечественные представления о супружеских конфликтах. Представлены результаты пилотного исследования по выявлению основных причин возникновения супружеских конфликтов.

Ключевые слова: конфликтные ситуации, семейный конфликт, причины конфликтов, развод, стратегии поведения в конфликте, деструктивное поведение.

Causes of interpersonal conflicts in conjugal interaction

E. S. Rybas, student of the Psychological and Social Faculty in the specialty «Clinical Psychology»
Supervisor — A. E. Tarasova, Senior Lecturer of the Department of General Psychology and Pedagogy
of the Psychological and Social Faculty
Russian National Medical Research University. N. I. Pirogov Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia

Annotation. *The article considers the problem of the growth of marital conflicts leading to the dissolution of relations. Foreign and domestic views on marital conflicts are analyzed. The results of a pilot study to identify the main reasons for the occurrence of marital conflicts are presented.*

Keywords: *family counseling, conflict situations, causes of conflict, divorce, strategies for behavior in conflict, destructive behavior, conflict, marital conflict, divorce, causes of conflict.*

Актуальность. Практика консультирования супружеских пар осуществляется относительно проблем общения и жизни супругов в семейном взаимодействии. Правила и стандарты семейного психоконсультирования выработаны впервые в США в 1949 г. Наиболее значимыми для развития семейного консультирования факторами стали: 1) переориентация психоанализа на работу с семьей как в форме детско-родительских отношений, так и в форме совместной супружеской терапии в 1940-х гг.; 2) начало разработки системного подхода Н. Аккерманом; 3) создание Дж. Боулби теории привязанности; 4) распространение бихевиоральных методов диагностики и те-

рапии на работу с семьей и создание совместной семейной психотерапии В. Сатир. На территории современной России развитие семейной психотерапии началось с середины 1960-х годов. История семейной терапии в России насчитывает всего лишь чуть больше трех десятилетий. Во многом это обусловлено теми трудностями, которые испытывала в Советском Союзе психология вообще. Можно сказать, что подлинным основоположником семейной психиатрии в России был И. В. Маляревский. Еще в 1882 г. в Санкт-Петербурге им было основано «Врачебно-воспитательное заведение», персонал которого уделял большое внимание диагностике взаимоотношений

в семье психически больных и роли неправильного воспитания в формировании различных проявлений душевной болезни. После революции развитие семейной терапии в нашей стране возобновилось только в конце 1960-х — начале 1970-х гг., когда практикующие психотерапевты столкнулись с тем, «что у пациентов, оказывается, есть семья» — как описывает это открытие Э.Г. Эйдемиллер. И с тех пор началось активное развитие семейной терапии в России. Несомненно, поначалу во многом приходилось ориентироваться на опыт зарубежных коллег, потому что за рубежом активное развитие семейной терапии началось намного раньше, но теперь уже существует большое количество русскоязычной литературы на данную тему и можно назвать имена российских психотерапевтов, которые являются несомненными авторитетами в области семейной психотерапии. Это А.И. Захаров, Т.М. Мишина, В.К. Мягер, Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис. Результатом работы с семьей предполагается рост компетентности супругов в решении проблем, возникающих в семейной жизни, разрешение конфликтных ситуаций, коррекция последствий расторжения отношений. Россия занимает первое место в мире по количеству разводов. ООН берет за исходную цифру количество разводов на 1 000 человек: в России — 5% [2].

Отечественный психолог А.Я. Варга выделяет конфликты трех зон семейной жизни — секса, воспитания детей и траты денег. Вопросы воспитания детей не будут обсуждаться в этой статье, а секс и деньги обсудить вполне уместно. Конфликты из-за денег — это вариант борьбы за власть. Чтобы борьба не прекращалась, такие пары не обсуждают бюджет. Они часто вообще не знают ни своих совокупных доходов, ни трат. Даже если договоренности о бюджете как бы есть, они обычно не соблюдаются. В дисфункциональной семье деньги обладают символическим смыслом. Они, как и секс, — хорошие темы для сведения счетов, удобные поля битвы [1]. Американский семейный терапевт В. Сатир связывает конфликты в семье с прохождением десяти основных кризисных этапов: семь связаны с появлением и взрослением детей; два периода — с изменениями в сексуальной сфере; а также этап ухода из жизни одного из супругов [3].

В конфликтной семье закрепляется отрицательный опыт общения, теряется вера в возможность существования дружеских и нежных взаимоотношений между людьми, накапливаются отрицательные эмоции, появляются психотравмы.

Наиболее частым последствием развода становится перенесение негативного семейного опыта на возможные отношения: большинство разведенных мужчин и женщин отказываются от повторного заключения брака и становятся сторонниками внебрачных отношений. В психологическом плане, оба расставшихся супруга испытывают большой стресс:

мужчины долго чувствуют опустошенность, сильно переживают смену привычного уклада, ощущают свою ненужность, переживают длительный период эмоци-

онального упадка, страдают депрессиями, фобиями, суицидальными настроениями, уходят во вредные привычки, теряют профессиональные позиции;

женщины ощущают себя покинутыми, брошенными, никому не нужными, переживания могут быть глубокими, затяжными, перерастать в депрессию, характерно возникновение суицидальных мыслей «Стоит ли жить дальше?»; теряются социальные связи с привычным кругом друзей, а зачастую и с замужними подругами, которые начинают воспринимать ее как соперницу.

Понимание точных причин разногласий, возникающих в семейном взаимодействии, дает возможность в консультировании супружеских пар прояснить возможности регулирования поведения в отношениях, не давая конфликту перерасти в развод или серьезный скандал. Таким образом, целью пилотного исследования стало изучение понимания причин конфликтов в супружеских отношениях среди людей, находящихся в браке, и людей, не состоящих в браке, — никогда не вступавших в брак и официально расторгнувших брачные отношения.

Задачи исследования: выявление причин конфликтного взаимодействия в представлениях респондентов состоящих и не состоящих в официальном браке; определение стратегий поведения в конфликтных ситуациях и склонностей деструктивному поведению на фоне последствий конфликта.

В качестве методов исследования применены анкетирование, опрос, тестирование, методы математической оценки. Методики исследования — социально-психологическая анкета, опросник К. Томаса «Определение способов регулирования конфликтов», тест З. Королевой «Ваши суицидальные наклонности».

Специально разработанная анкета по выявлению мотивов суицидального поведения содержит как закрытые, так и полузакрытые и открытые вопросы. Вопросы распределены на следующие категории: 1) половозрастные категории респондентов, 2) семейное положение, 3) отношение к браку, 4) определение основных мотивов конфликтов в семье, 5) осведомленность в мерах профилактики конфликтов.

Опросник К. Томаса предназначен для изучения личностной предрасположенности к конфликтному поведению, выявления определенных стилей разрешения конфликтной ситуации. Методика может использоваться в качестве ориентировочной для изучения адаптационных и коммуникативных особенностей личности, стиля межличностного взаимодействия.

Тест «Ваши суицидальные наклонности» З. Королевой определяет наличие — отсутствие суицидальных наклонностей, склонность к шантажу возможным самоубийством.

Характеристика выборки. В исследовании приняли участие студенты 2–5 курсов и сотрудники ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова (Островитянова, 1), а также жители городов Электросталь и Железнодорожный. Всего — 30 участников.

Результаты исследования. Качественный и количественный анализ данных социально-психологического анкетирования показал, что большинство респондентов в качестве причин, приводящих к разводу, называют супружескую неверность. С этим согласны 80% людей ни разу не состоявших в браке, 80% людей находящихся в супружеских отношениях, 100% бывших супругов, официально разведенных. Наименее существенной причиной конфликта названы трудности в воспитании детей, финансовые трудности, бытовые проблемы.

Исследование иерархии причин развода показало:

- 1) супружеская неверность (80–100% всех респондентов);
- 2) физические оскорбления (от 60–80%), разведенные придают наиболее высокую значимость этой причине;
- 3) финансовые проблемы оцениваются высоко у женатых и разведенных (80% и 50% соответственно), свободные же не оценивают эту проблему как важную (20%);
- 4) практически никто не отметил трудности в воспитании детей как причины развода (10% свободных).

Исследование иерархии последствий развода выявило следующее:

- 1) уход в зависимости (алкоголизм, наркомания) является одним из значимым последствий после развода для женатых и разведенных (70–80%), свободные же придают меньшее значение этим последствиям (40%);
- 2) эмоциональный негативизм, обида, желание отомстить бывшему партнеру является важным моментом для 60% свободных, женатые и разведенные оценивают это последствие минимально (от 20% и менее);
- 3) неуверенность в принятом решении о разводе, переосмысление жизненных приоритетов, ценностей, ощущение собственной неполноценности, самообвинение отметили 50% свободных, женатые и разведенные снижают значимость последствия (40% и менее);
- 4) в качестве менее значимых для свободных оказались финансовые трудности, страх за жизнь, попытки суицида; для женатых — финансовые трудности, переосмысление жизненных приоритетов, ценностей; для разведенных — финансовые проблемы, эмоциональный негативизм, обида, желание отомстить бывшему партнеру, страх за жизнь.

Обязательным узаконивать брачные отношения почитали 60% не состоящих в браке респондентов; 70% семейных за юридическое оформление; мнения разведенных разделились поровну «за» и «против» юридического оформления.

Оценка результатов по выявлению стратегий поведения в конфликтных ситуациях не выявила статистически важных различий среди групп респондентов. Вместе с тем, выявлены тенденции: компромисс предпочтителен

для представителей всех трех групп испытуемых; состоящие в браке выбирают компромисс и избегание, как основные стратегии в конфликтных ситуациях.

Тест «Ваши суицидальные наклонности» позволил определить следующее:

- угнетенное состояние как временное явление и отсутствие склонностей к суициду присуще 60% свободных респондентов, 40% женатых, 50% разведенных;
- позитивное отношение к жизни в любой ситуации характерно 10% женатых и свободных, 20% разведенных;
- возможность суицида показали 10% свободных, 20% разведенных и 30% женатых;
- душевную ранимость и чрезмерную чувствительность, остроту восприятия несправедливости жизни и, вместе с тем, нежелание причинить боль близким людям собственной смертью обнаружили 10% всех категорий респондентов;
- шантаж близких суицидальными наклонностями проявили 10% свободных и женатых;
- подсознательные мысли о смерти у респондентов не выявлены.

Преобладающим среди трех групп является в данный момент жизни пребывание в мрачном состоянии духа; но участники исследования при этом не склонны к суициду, любят жизнь и искренне не понимают тех, кто готов с ней добровольно расстаться.

Критерий согласия Пирсона значимых значений в выборке не выявил.

Выводы. Исследование показало, что на данный момент люди, не состоявшие в браке, не спешат оформлять отношения юридически. «Конфликты трех зон семейной жизни» претерпели изменения: трудности в воспитании детей у участников исследования отсутствуют в качестве причины конфликтной ситуации в паре; главными причинами, приводящими к расставанию, названы неверность супругов и физические оскорбления. Наряду с этим обозначена негативная тенденция в психоэмоциональном состоянии после развода — уход в зависимости, что подрывает не только жизнь самого человека, но и его близких, и общества в целом. Большинство испытуемых, не склонны к суициду, хотя демонстрируют угнетенное настроение. Оценка особенностей взаимодействия выявила в качестве наиболее популярной стратегии в конфликтах — компромисс — для всех групп испытуемых.

Практическая значимость. Данные, полученные в ходе пилотного исследования, применимы в профилактической работе супружеских конфликтов. Знание наиболее частых причин межличностных конфликтов в супружеской паре дает возможность оказывать своевременную и целенаправленную помощь супругам в различных жизненных ситуациях.

Литература:

1. Варга А. Я. Психотерапия коммуникаций в супружеской паре // Журнал практической психологии и психоанализа. № 3, 2012

2. Сопижук Т.Н. Проблема демографического кризиса // Научное сообщество студентов XXI столетия. Общественные науки: сб. ст. по мат. XXVII междунар. студ. науч.—практ. конф. № 12(27)
3. Целуйко В.М. Быть вместе нельзя расставаться: Как спасти отношения. М., 2008

Отношение к здоровью у студентов с интернет-зависимостью

Сухомлинова Анна Олеговна, студент

Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В данной работе рассматриваются внутренняя картина здоровья и представления о собственном здоровье у людей с различным уровнем выраженности интернет-зависимого поведения. Осуществляется анализ наиболее типичных подходов в определении здоровья и его основных компонентов. Производится анализ полученных при исследовании результатов.

Ключевые слова: внутренняя картина здоровья, здоровый образ жизни, интернет-зависимость, отношение к здоровью.

В современном мире, в связи с активным развитием информационных технологий, год от года растет количество пользователей сети интернет. Вовлекая все большее количество населения, глобальная сеть занимает практически все сферы деятельности человека: общение, работа, поиск информации. Интернет стал призмой, через которую преломляется круг интересов и деятельность человека. В связи с этим, в психологической литературе все чаще обсуждается зависимость от Интернета, или интернет-аддикция. Установлено, что интернет оказывает значительное влияние на самочувствие, психику, поведение, мировоззрение людей. Одним из направлений исследования интернет-зависимости является изучение отношения к своему здоровью.

Такие авторы, как Р.А. Березовская и Л.В. Куликова, определяют понятие «отношение к здоровью», как систему индивидуальных избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, а также как определённую оценку индивидом своего психического или физического состояния. Авторы выделяют следующие основные компоненты отношения к здоровью: когнитивный, эмоциональный, мотивационно-поведенческий [2].

Многие авторы предпочитают использовать, такое понятие, как «внутренняя картина здоровья». Так по В.А. Ананьеву внутренняя картина здоровья представляет собой совокупность элементов здоровья и внутренне связанных с ним содержательно-психологических, субъективно-оценочных моментов существования [1]. На данный момент, отношение к здоровью является очень слабо разработанных вопросов психологии здоровья. И поиск ответа на него сводится к тому, как добиться того, чтобы здоровье стало ведущей, органичной потребностью человека на всем протяжении его жизненного пути [3].

Практическая значимость исследования: Результаты исследования могут быть использованы специалистами, работающими с интернет-зависимыми людьми: врачами,

психотерапевтами, специалистами по социальной работе, психологами и педагогами.

Цель исследования: изучение отношения к здоровью у студентов с разным уровнем интернет-зависимости.

Объект исследования: отношение к здоровью.

Предмет исследования: особенности отношения к здоровью у студентов с разным уровнем интернет-зависимости.

Гипотеза исследования: Студенты с интернет-зависимостью, проявляют меньшую активность при заботе о своем здоровье, по сравнению со студентами без интернет-зависимости.

Характеристика выборки: в исследовании приняли участие 58 студентов РНИМУ им Н.И. Пирогова 3 курса факультета «Клиническая психология», а также 2-го курса факультета «Лечебное дело». Возраст респондентов от 18-ти до 23-х лет.

Методики исследования: Для проведения экспериментального исследования были использованы следующие методики: шкала Интернет-зависимости Чен, опросник Е.А. Щепиловой «Восприятие Интернета», опросник «Отношение к здоровью и здоровому образу жизни» Р.А. Березовской, тест «Индекс отношения к здоровью и здоровому образу жизни» С. Дерябо и В. Ясвина, методы статистической обработки данных.

Результаты: В результате исследования наличие интернет-зависимости по методике шкала Интернет-зависимости Чена было выявлено у 36% испытуемых, склонность к возникновению интернет-зависимого поведения имеют 35% испытуемых и у 29% интернет-зависимость отсутствует.

Анализ корреляционных взаимосвязей показал, что интернет-зависимые студенты наиболее склонны к следующим факторам зависимости: принадлежность к сетевой субкультуре, склонность к нецеленаправленному поведению в интернете. К особенностям восприятия интернета у интернет-зависимых относится изменение сознания во время использования интернета, интернет такими сту-

дентами воспринимается, как уход от реальной жизни, общение в сети является для них приоритетным. К последствиям зависимости относится отсутствие четких границ интернет-пространства, а также стремление перенести нормы виртуального мира в реальный. Об этом свидетельствует положительная корреляционная взаимосвязь между показателями уровня-интернет зависимости и особенностей восприятия интернета

Высокий балл по эмоциональной шкале у не зависимых испытуемых, показывает, что они могут наслаждаться своим здоровьем. Высокий балл по познавательной шкале (5,2) показывает, что испытуемые проявляют большой интерес к проблеме здоровья, сами активно ищут соответствующую информацию. Также у не зависимых испытуемых высокий балл по общей шкале (5,5), что говорит о высокосформированном отношении к здоровью и здоровому образу жизни.

При анализе корреляционных связей было выявлено, что у интернет зависимых студентов отношение к своему здоровью сформировано плохо, о чем свидетельствуют отрицательные корреляционные связи между уровнем интернет-зависимости и интенсивностью отношения к своему здоровью.

Критерием степени адекватности-неадекватности отношения человека к своему здоровью служат уровни: когнитивный, поведенческий, эмоциональный, ценностно-мотивационный. При анализе данных было выявлено, что наиболее высокий показатель адекватности имеют испытуемые из группы риска. На когнитивном уровне (5,1): степень осведомленности или компетентности человека в сфере здоровья, знание основных факторов риска. На эмоциональном уровне (4,6): оптимальный уровень тревожности по отношению к здоровью, умение радоваться хорошему состоянию здоровья. На ценностно-мотивационном уровне (4,8): высокая значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей, степень сформирован-

ности мотивации на сохранение и укрепление здоровья. На поведенческом уровне наиболее высокий показатель имеют не зависимые испытуемые (3,6): степень соответствия действий и поступков человека требованиям здорового образа жизни.

Выводы:

По результатам исследования отношения к здоровью у студентов с разной степенью интернет-зависимости следует, что:

1. Выявлена взаимосвязь наличия интернет-зависимости с особенностями восприятия интернета, такими как принадлежность к сетевой субкультуре, нецеленаправленность поведения, мотивация использования интернета, изменение состояния сознания в результате использования Интернета, «уход», общение, пространство в Интернете, восприятие Интернета как проективной реальности, перенесение нормы виртуального мира в реальный.

2. Интернет-независимые студенты имеют высокий показатель интенсивности по эмоциональной и познавательной шкалам, это значит, что они проявляют активный интерес к своему здоровью, а забота о нем доставляет им удовольствие.

3. Студенты группы риска имеют высокий показатель адекватности в отношении к своему здоровью по эмоциональной, когнитивной и ценностно-мотивационной шкалам: они знают основные факторы риска, имеют оптимальный уровень тревожности по отношению к своему здоровью и нацелены на укрепление и сохранение здоровья.

4. У 36% опрошенных студентов существует Интернет-зависимость. Такие студенты имеют низкие показатели как по интенсивности, так и по адекватности отношения к своему здоровью, они воспринимают заботу о здоровье, как необходимость, не проявляют активности в поиске информации о здоровом образе жизни и не стремятся включиться в практическую деятельность по заботе о здоровье.

Литература:

1. Ананьев В. А. Введение в психологию здоровья. — СПб.: БПА, 1998. — 210 с.
2. Куликов Л. В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: Учебное пособие. — СПб.: Питер, 2011. — 245 с.
3. Никифоров Г. С. Психология здоровья. Учебное пособие. — СПб.: Речь, 2002. — 256 с.

Волонтерство в отделении детской онкологии и иммунологии как получение профессионального опыта клинического психолога

Теплякова Светлана Александровна, студент;

Есина Светлана Владимировна, кандидат психологических наук, доцент
Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В данной статье рассматривается волонтерская деятельность студентов психолого-социального факультета в отделении детской онкологии и иммунологии как один из этапов профессионального станов-

ления личности. Студенты получают практический опыт профессиональной деятельности клинического психолога, знакомятся со спецификой работы онкопсихологов, а также понимают, какие профессионально-важные качества, необходимы для работы в онкологическом стационаре.

Ключевые слова: онкопсихология, детская онкология, волонтерство, гематология, практический опыт, профессиональное становление личности.

Актуальность: Любому клиническому психологу необходим не только набор теоретических знаний, но и практическая деятельность, позволяющая выработать определенные навыки взаимодействия с клиентом (пациентом), его родственниками и коллегами по «цеху». Начинать получать профессиональный опыт следует на младших курсах обучения в высшем учебном заведении, чтобы был базис знаний, умений и навыков выполнения профессиональной деятельности (работы с пациентом/клиентом, его родственниками) по окончании ВУЗа. Что обеспечит плавное вхождение в профессию, более детальное знакомство с ней, понимание своего места и адаптацию уже готового специалиста к эффективному исполнению своих профессиональных обязанностей. Волонтерство является одним из способов знакомства с практической стороной профессии.

Объект исследования: волонтерская деятельность студентов Психолого-социального факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

Предмет исследования: волонтерство студентов Психолого-социального факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова в отделении детской онкологии и иммунологии как способ получения ими опыта профессиональной деятельности клинического психолога.

Цель: Выявить особенности волонтерской деятельности студентов Психолого-социального факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова в отделении детской онкологии и иммунологии как способ получения ими практического опыта работы клинического психолога.

Для достижения поставленной цели нами были выполнены следующие **задачи:**

- 1) Анализ литературы по теме исследования;
- 2) Наблюдение за работой волонтеров;
- 3) Опрос волонтеров—студентов Психолого-социального факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, работающих в отделениях детской онкологии и иммунологии;
- 4) Анализ и обобщение результатов наблюдения и опроса волонтеров.

Методы исследования:

- наблюдение;
- клиническая беседа;
- анализ литературных источников по теме исследования.

Респонденты: исследование проводилось в период с 04 сентября 2017 года по 20 ноября 2017 года. В нем приняли участие 4 студента 2 и 3 курса Психолого-социального факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, обучающиеся по специальности «Клиническая психология» в возрасте от 18 до 20 лет и являющиеся действующими

волонтерами в отделениях детской онкологии. Все респонденты женского пола.

Результаты: В ходе исследования нами были получены следующие результаты. В научной литературе все чаще отмечается волонтерство, как один из способов получения необходимых практических навыков, знакомства с профессией [3], что является одним из этапов профессионального становления личности [1, 2]. При этом волонтерская деятельность требует специальной подготовки. Например, волонтерство в лечебных заведениях требует определенных медицинских и психологических знаний: список диагнозов, которые могут встретиться в волонтерской практике, знание на минимальном уровне этиологии и патогенеза заболевания, а также обладать рядом качеств, таких, как дисциплинированность, ответственность, внимательность, самокритичность и энтузиазм. Помимо этого важно умение общаться с людьми разных возрастных категорий (дети, их родители), умение находить индивидуальный подход к каждому пациенту, принимать его уникальность.

К сожалению, волонтер-психолог не имеет права напрямую, как специалист, использовать большую часть своих знаний, но может применять различные приемы из арт-терапии, анализировать творческие работы своих подопечных, которые регулярно делают поделки своими руками, рисуют или фотографируют. Волонтер не проводит диагностику и профилактику, только лишь сопровождает ребенка в течение его нахождения в стационаре: ходит вместе с пациентами в процедурные кабинеты, присутствует при проведении с детьми лечебных мероприятий, а иногда (при разрешении врача) выводит пациентов на прогулку и присутствует на различных праздничных мероприятиях.

Такое тесное взаимодействие с пациентами, их родственниками позволяет волонтерам лучше понять пациентов (их родственников), их потребности, психические состояния и отследить процесс адаптации ребенка к заболеванию, нахождению в лечебном заведении и создать комфортные условия, способствующие установлению контакта между пациентами, его ближайшими родственниками и врачами для эффективного лечения.

Кроме того, волонтеры изнутри знакомятся с особенностями работы медперсонала и врачей с пациентами детской онкологической клиники, что позволит в дальнейшем проводить с ними профилактические мероприятия по предотвращению эмоционального выгорания.

Выводы и практическая значимость: Волонтерская деятельность, безусловно, является одним из этапов профессионального становления личности и хорошей практикой для студентов специальности «Клиническая пси-

хология». В процессе работы с детьми с различными онкологическими заболеваниями происходит формирование и усовершенствование навыков эффективного взаимодействия с различными категориями людей (самих пациентов, врачей, медперсонала, родственников), организации трудовой и творческой деятельности; развитие

таких черт личности, как: ответственность, эмпатия, внимательность, доброжелательность, упорство, жизнелюбие и целеустремленность. Это необходимо для научной и практической деятельности будущего специалиста, работающего не только с детьми, но и со взрослыми пациентами, а также для дальнейшего профессионального роста.

Литература:

1. Абрамова Г.С. Модель профессиональной деятельности практического психолога // Абрамова Г.С. Введение в практическую психологию, М., изд. 2 (испр. и доп.), 1994, с. 13–18.
2. Психология труда. Хрестоматия: учебно-методический комплекс/ Автор и составитель С. Ю. Манухина. — М.: Изд. центр ЕАОИ, 2009—320 с., стр.80–86.
3. Волонтерство. [Электронный ресурс] // <https://www.kakprosto.ru/kak-847303-что-такое-volonterstvo-#ix-zz4n1db87jo> (дата обращения 20.09.2017)

Особенности взаимоотношения с противоположным полом студентов из неполных семей

Фролова Светлана Валериевна, кандидат психологических наук, доцент;
Салихова Анастасия Евгеньевна, студент

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В данной работе представлено исследование, в котором сравниваются студенты из полных и неполных семей. Данное исследование выявляет, какие у них есть основные различия и сходства в общении с противоположным полом, а также как влияет на эти различия отсутствие матери и отсутствие отца.

Ключевые слова: *неполные семьи, половая идентификация, взаимоотношения с противоположным полом.*

В современном мире с каждым годом увеличивается число неполных семей по различным причинам, а вместе с этим и число проблем. Одной из немаловажных проблем является трудность в общении, которая может возникнуть при отсутствии одного из родителей. Также в зависимости от того, какой родитель отсутствует могут возникнуть различные сложности, связанные с нарушением половой идентичности.

Целью нашего исследования является сравнение особенностей взаимоотношения с противоположным полом у студентов из полных и неполных семей. Объект исследования — взаимоотношения с противоположным полом. Предмет — особенности взаимоотношения с противоположным полом студентов из неполных семей. Новизна исследования заключается в сравнении представлений о противоположном поле студентов из полных и неполных семей и выявлении различий в мотивах выбора партнера. Практическая значимость данного исследования состоит в том, что его результаты могут быть использованы психологами в консультировании студентов для предотвращения проблем во взаимоотношениях с противоположным полом, возникающих при воспитании в неполных семьях.

Были выдвинуты следующие гипотезы:

1. Отсутствие одного из родителей может вызвать у ребенка в дальнейшем трудности в общении с противо-

положным полом, а также недоверие к нему и сложности с выбором партнера.

2. На выбор партнера оказывает влияние с кем остался жить ребенок.

Респондентам был предложен опросник, в котором они отвечали на вопросы, касающиеся состава их семьи, отношения к официальному браку и особенностей взаимоотношения с противоположным полом. В исследовании приняли участие 96 студентов, обучающихся на различных факультетах в таких университетах, как РНИМУ им. Пирогова, МГУ, СПбГУ, ЮРГУ. Респонденты делились на две группы: 1 — студенты из полных семей и 2 — студенты из неполных семей. Возраст от 17 до 25 лет (Таблица 1).

Анализ результатов исследования показал, что основными причинами образования неполных семей большинство студентов считают измену и неготовность супругов к совместной жизни основными причинами. Но стоит отметить, что на первом месте по числу ответов у студентов из полных семей стоит такая причина, как постоянные конфликты. Также из результатов следует, что для людей из неполных семей более частой причиной является насилие со стороны супругов, чем смерть одного из супругов, в то время как у людей из полных семей наоборот (см. рис. 1).

При ответе на вопрос, в каких случаях вариант неполной семьи более благоприятен, чем вариант полной семьи, по-

Таблица 1. Характеристика выборки исследования

Вуз	Полная семья	Неполная семья	Всего
РНИМУ	35	22	57
МГУ	20	5	25
СПбГУ	6	5	11
ЮРГУ	2	1	3
Всего	63	33	96

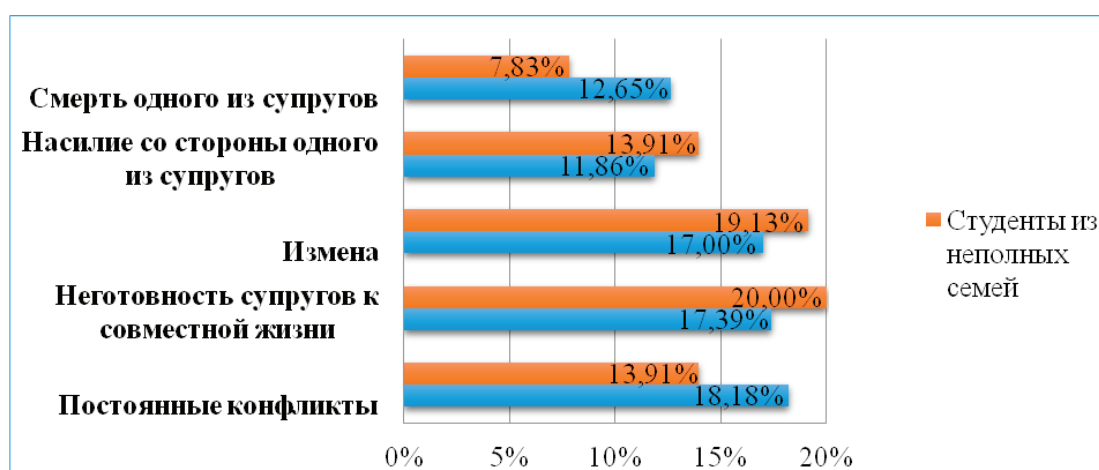


Рис. 1. Основные причины образования неполных семей

лучились следующие результаты. В двух выборках большинство ответило, что насилие со стороны одного из супругов, употребление алкоголя и постоянные конфликты является основанием для распада семьи. Но относительно вариантов измены и неготовности супругов к совместной жизни получилось расхождение в выборках. Так у студентов из неполных семей неготовность супругов к со-

вместной жизни является большим основанием, чем измена, в отличие от студентов из полных семей (см. рис. 2).

На вопрос «Как вы относитесь к официальному браку?», дали положительный ответ в 1 группе (из полных семей) — 68%, а во 2 группе — 55% студентов, отрицательно — в 1 группе — 8%, во 2 — 16%, остальные ответили, что «не задумывались об этом» (см. рис. 3).

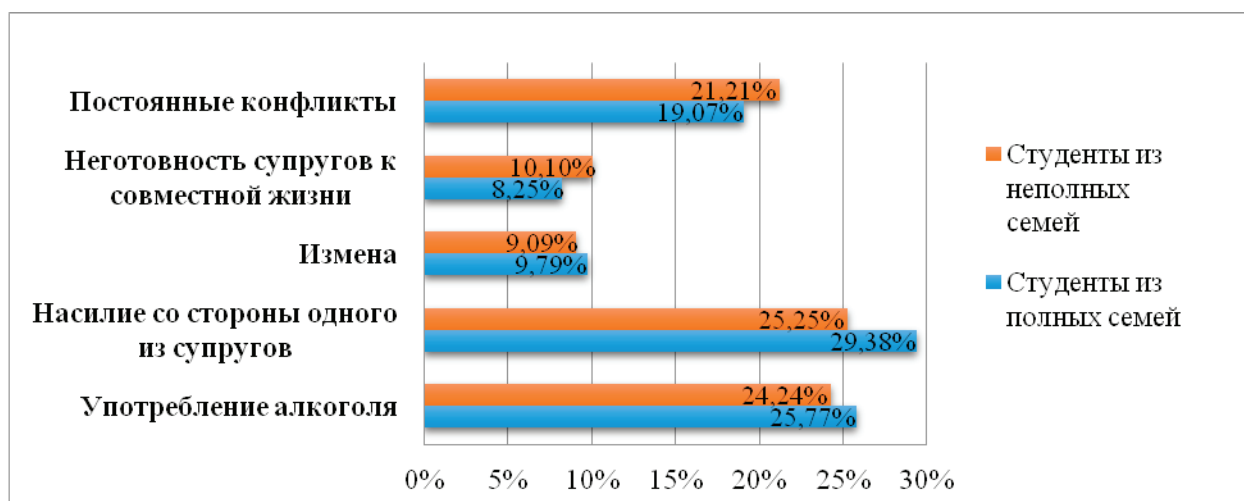


Рис. 2. В каких случаях вариант неполной семьи более благоприятен, чем вариант полной семьи

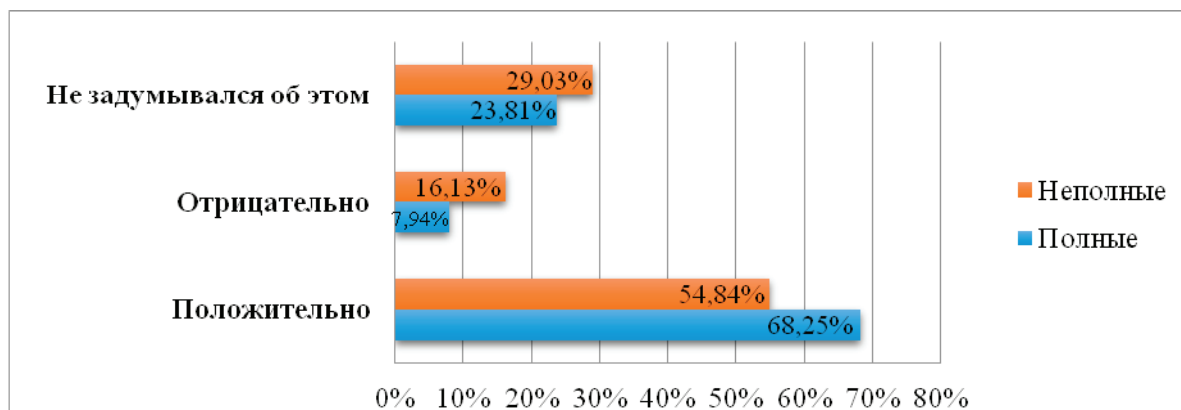


Рис. 3. Отношение к официальному браку

Студенты из полных семей более серьезно относятся к своему партнеру, чем из неполных, а также имеют большее намерение в отношениях с партнером строить жизненные планы, чем в другой группе. Кроме того, противоположный пол вызывает меньшее чувство настороженности у студентов из полных семей.

В отношении остальных вопросов явных различий не выявлено, а именно: для двух выборок важна поддержка партнера в трудных ситуациях, важно получение опыта взаимодействия с противоположным полом при выборе партнера высоко ценятся личностные качества и не высоко внешние данные, также есть чувство любопытства

к противоположному полу. Студенты одинаково не согласились с утверждениями, что деньги решают все при выборе партнера и противоположный пол — случайные попутчики.

В отношении вопросов — считают ли они себя привлекательными, главное ли ухаживание в успешных отношениях, помогает ли им интуиция в общении с противоположным полом — студенты дали неоднозначные ответы (см. рис. 4).

Опираясь на различия, можно сказать, что студенты, воспитываемые одним родителем, менее настроены на создание семьи и серьезных отношений.

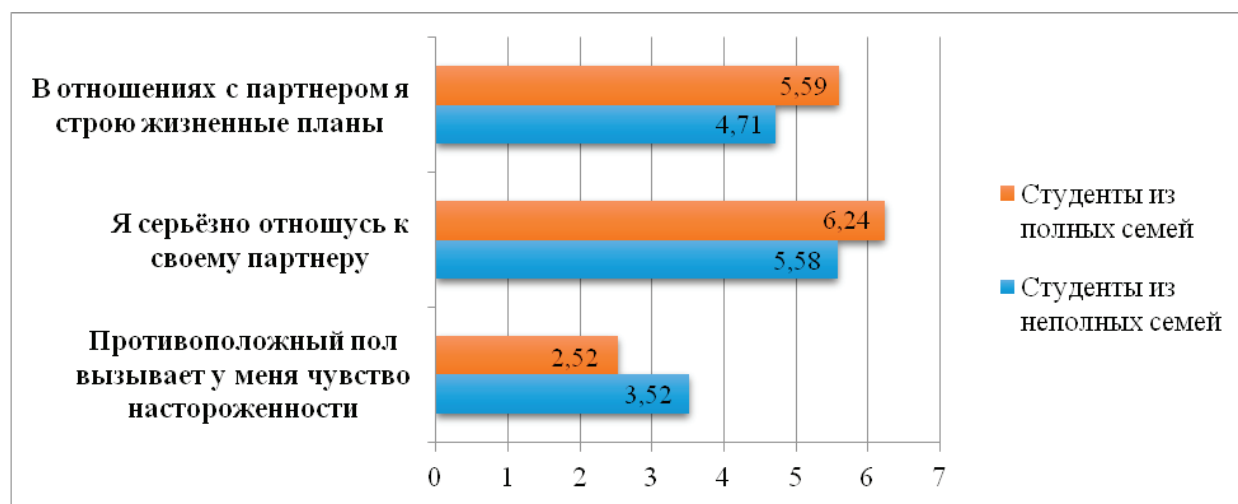


Рис. 4. Особенности взаимоотношения с противоположным полом

Стоит отметить, что внутри неполных семей между теми, кто воспитывался только матерю и без матери тоже выявились различия по утверждениям.

При выборе партнера студенты, воспитываемые без матери, больше ценят личностные качества, меньше внешние данные, чем студенты с матерью. В общении с противоположным полом, большинству студентов без матерей помогает интуиция, также они считают, что им нужно научиться вести себя с противоположным полом (см. рис. 5).

По данным результатам можно сделать вывод о том, что при общении с противоположным полом студенты, воспитываемые без матери, больше ценят личностные качества человека. Также они, в отличии от другой группы, считают, что они не умеют вести себя с противоположным полом, а при общении им помогает интуиция.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

1. Состав семьи, в которой воспитывался ребенок оказывает влияние на выбор партнера. При отсутствии од-



Рис. 5. Особенности взаимоотношения с противоположным полом студентов из неполных семей

ного из родителей возникает недоверие к противоположному полу и нежелание строить серьезные отношения.

2. Молодые люди, воспитывающиеся в семьях без мамы, при выборе партнера больше обращают внимание на личностные качества и меньше на внешние данные.

3. Основными причинами образования неполных семей вне зависимости от состава семьи являются измена, неготовность супругов к совместной жизни и постоянные конфликты.

4. Несмотря на то что, для студентов также основными причинами распада семьи являются «измена» и «него-

товность супругов к совместной жизни» вне зависимости от типа семьи, они считают что эти факторы не являются таким серьезным основанием, по сравнению с другими, для распада семьи.

5. Студенты из неполных семей проявляют большую готовность смириться с фактом измены для сохранения семьи, чем студенты из полных семей. В то же время неготовность супругов к совместной жизни воспринимается студентами из неполных семей как более неприемлемый фактор в отличии от студентов из полных семей.

Вклад зрительно-пространственного восприятия в школьную успеваемость ребенка

Шеботинова Елена Александровна, студент

Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

Проведен анализ представленных в литературе исследований зрительно-пространственного восприятия, выявивший наличие существенной проблемы, связанной с большим количеством (до 30% в отдельных исследованиях) младших школьников, имеющих дефицит в данной сфере [1; 2]. Проанализировано влияние степени сформированности зрительно-пространственного восприятия на освоение процессов письма, счета, чтения. Сделаны выводы о необходимости диагностики состояния зрительно-пространственных функций с целью выявления и своевременной коррекции школьной неуспеваемости ребенка.

Ключевые слова: *восприятие, зрительное восприятие, зрительно-пространственные функции, детская нейропсихология, младший школьный возраст, школьная успеваемость.*

Младший школьный возраст характеризуется переходом ребенка к учебной деятельности, которая

ставит новые задачи перед ребенком, определяющие ход дальнейшего формирования психических функций.

Наиболее высоким уровнем в иерархии зрительных процессов выступает уровень пространственных представлений. Пространственные компоненты зрительного восприятия играют важную роль в овладении письмом, счетом, чтением — тех дисциплин, которые активно начинают осваиваться ребенком в школе. Наличие трудностей в реализации процесса обучения в младшем школьном возрасте может стать причиной когнитивного недоразвития.

Зрительное восприятие, как и другие высшие психические функции, представляет собой многокомпонентную систему, развивающуюся гетерохронно. Наряду с процессом возрастного совершенствования всех компонентов зрительного восприятия, отмечается тенденция к замедлению темпов формирования отдельных из них, что подтверждается множеством исследований (Н. Г. Манелис, 1999; Л. В. Морозова, 2008; М. М. Безруких, Н. Н. Теребова, 2008 и др.) [1; 2; 3, с. 870–877]. Следствием этой гетерохронности является специфика функционирования системы восприятия в различные возрастные периоды. При анализе зрительно-пространственных функций учитывается ряд параметров: стратегия, выраженность структурно-топологических, координатных, метрических и проекционных представлений. Они также имеют свою возрастную специфику, объясняемую гетерохронным развитием.

Формирование отдельных компонентов зрительно-пространственного восприятия длится достаточно долго в онтогенезе; пространственные ошибки у детей могут встречаться вплоть до 10 лет. При этом имеется определенная последовательность формирования пространственных отношений, что отражается в неодинаковом исчезновении ошибок при реализации зрительно-пространственных функций. Согласно проведенным исследованиям (Н. Г. Манелис, 1999) первыми пропадают поворот на 90 градусов (встречается только до 5 лет), топологические и координатные ошибки (сохраняются до 7 лет; при этом от 5 к 6 годам отмечается резкое снижение и тех, и других); последними пропадают метрические ошибки, сохраняющиеся вплоть до 10 лет. Нетипичным для детей является использование хаотичной стратегии зрительно-конструктивной деятельности после 5 лет. После 5 лет до 10–12 лет ребенком реализуется целостная и поэлементная стратегии с последующим преобладанием целостной [3, с. 870–877].

Ошибки делают как неуспевающие, так и успевающие дети, разница состоит лишь в концентрации определенного числа ошибок, и, во-вторых, что кроме специальных для данного учебного предмета ошибок (например, арифметических или графических), имеются ошибки общего характера, в которых проявляются трудности в овладении детьми пространственными отношениями в любой области обучения (Б. Г. Ананьев, 1964). Недостаточная сформированность зрительно-пространственных функций может проявляться:

1) в чтении, в виде пространственного неразличения сходных по начертанию букв (*в-р*), затруднения ориен-

тации в тексте (переход от строчки к строчке), что затрудняет переход к беглому чтению;

2) в письме, в виде неумения соотносить букву и линии тетради, т.е. ориентироваться в пространстве листа тетради, смешение верха и низа сходных букв (*т-ш, и-п*), зеркальных ошибок вследствие перевертывания буквенного знака в обратную сторону, как следствие этого ошибки типа смешения (*е-з, с-э, р-д*);

3) в арифметике, в виде ошибочного написания цифр (9 вместо 6, 6 вместо 9, 5 вместо 2 и т.д.), неумения расположить симметрично запись примеров в тетради;

4) в рисовании (что имеет значение для последующего освоения геометрических представлений) в виде: глазомерных ошибок при наблюдении, неумении расположить рисунок на пространстве листа, трудностях в овладении пропорцией в рисунке [4, с. 121–143].

Во многих современных исследованиях отмечается, что состояние зрительно-пространственных функций является значимым предиктором школьной успеваемости ребенка, приводятся данные о связи уровня сформированности этих функций, с успешностью освоения школьных дисциплин. В частности, некоторые исследователи выделяют в качестве предиктора математических способностей зрительно-пространственную память (Bull R., Espy K. A., Wiebe S. S., 2008). Grissmer (2010) указывает на наличие связи между способностью к пониманию пространственных отношений при копированию рисунка по образцу и навыками математики и чтения. Samegon (2012) отмечает прогностическое значение способности к копированию для освоения навыков чтения. В исследовании детей от 5 до 18 лет, проведенном A. G. Carlson, E. R. Curby, T. W. Curby (2013) и направленном на выявление предикторов освоения математики, чтения и письма, также наиболее прогностически значимым для математики и письма оказалась способность к копированию, (ставшая более значимой, чем IQ, пол, социоэкономический статус, зрительно-моторная интеграция); прогностическая значимость для навыков чтения установлена не была [5, 6]. Таким образом, большинство исследователей делает вывод о прогностической значимости для навыков математики и письма сформированности зрительно-пространственной интеграции (копировании образца), то есть таких способностей, как восприятие зрительной информации и ее интеграция с моторными действиями, включающая оценку положения объекта, его частей, и направленность движений.

Отмечаемая рядом исследователей роль зрительно-моторных координаций в формировании пространственных представлений делает актуальной задачу разработки и сопоставления различных методов диагностики степени сформированности зрительно-пространственных представлений и сопоставление их с возрастной нормой для своевременного выявления и коррекции школьной неуспеваемости ребенка.

Представляется перспективной задача сопоставления диагностической значимости разных методических при-

емов. С одной стороны, это ряд графических проб, в которых перед испытуемым ставится задача дать анализ пространственного расположения линий, составляющих фигуры, и либо обнаружить сходство и различие между зеркально расположенными линиями и фигурами, либо же срисовать эти фигуры (А. Р. Лурия, 1962) [7, с. 309–311].

С другой стороны, такие методики диагностики зрительно-пространственных функций у детей, как фигуры Рея-Остеррица и Тейлора, методики оценки уровня развития зрительного восприятия детей 5–7,5 лет (М. М. Безруких и Л. В. Морозовой), тест перцептивных возможностей (TVPS-3; Nancy A. Martin).

Литература:

1. Безруких М. М., Теребова Н. Н. Особенности развития зрительного восприятия у детей 5–7 лет // Физиология человека. — 2009. — № 6. — с. 37–42.
2. Морозова Л. В. Психофизиологические закономерности зрительного восприятия детей 6–8 лет: автореф. дис. ... д-ра биол. наук. Поморский гос. университет, Архангельск, 2008.
3. Манелис Н. Г. Нейропсихологические закономерности нормального развития. — Нейропсихология: Хрестоматия 3-е изд. /Под ред. Е. Д. Хомской — СПб.: Питер, 2010.
4. Ананьев Б. Г. Особенности восприятия пространства у детей. — М.: Просвещение, 1964.
5. Carlson A. G., Rowe E., Curby T. W. Disentangling fine motor skills' relations to academic achievement: the relative contributions of visual-spatial integration and visual-motor coordination // The Journal of Genetic Psychology. — 2013. — № 174:5. — С. 514–533.
6. Barnes M. A., Raghobar K. P. Mathematics development and difficulties: the role of visual-spatial perception and other cognitive skills // Pediatr Blood Cancer. — 2014. — № 61. — С. 1729–1733.
7. Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. — М.: Издательство Московского университета, 1962.
8. Nancy A. Martin. Test of Visual Perceptual Skills — third edition. — Novato, California: Academic Therapy Publications, 2006.

Об особенностях сочетанного употребления алкоголя и табакокурения у молодых людей в возрасте от 18 до 20 лет

Шепелева Екатерина Евгеньевна, студент

Научный руководитель: Есаулов Владимир Игоревич, ассистент кафедры психотерапии
Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В данной статье приведены данные обследования 42 молодых людей (11 мужчин, 31 женщина) в возрасте 18–20 лет. Целью исследования было изучение особенностей взаимного влияния сочетанного употребления алкоголя и табакокурения у молодых людей этой возрастной группы. Использовались анкетирование и клинический опрос. Отмечено, что у 14,3% испытуемых под воздействием алкогольного опьянения наблюдается провоцирование тяги к курению у ранее некурящих. При употреблении алкоголя также отмечено усиление желания курить у 39% опрошенных, которые имеют табачную зависимость.

Ключевые слова: курение, алкогольное опьянение, взаимозависимость, молодой возраст.

Согласно данным мировой статистики, на протяжении ряда последних десятилетий наблюдается рост числа случаев злоупотребления алкоголем и сигаретами как в нашей стране, так и за рубежом. По данным ВОЗ на 2010 год, Россия занимает в этих списках одну из лидирующих позиций: четвертое место среди стран с алкогольной зависимостью и седьмое — среди стран с табакозависимостью. Нередко возраст начала употребления алкоголя и формирования зависимости от табака приходится на средний и старший подростковый период. Отмечено, что в возрасте от 15 до 19 лет уже 7% девушек и 40% молодых людей имеют зависимость от курения.

Выявление предвестников систематического употребления алкоголя и формирования зависимости от табака может быть полезно для выработки стратегий профилактики и лечения лиц, склонных к формированию зависимого поведения на ранних стадиях, пока эти химические зависимости не приняли хронический характер.

При проведении исследования была установлена задача определения частоты встречаемости сочетанного употребления алкоголя и табакокурения на ранних этапах формирования зависимости от этих психоактивных веществ (ПАВ) у молодых людей в возрасте от 18 до 20 лет.

В проводимом нами исследовании приняло участие 42 студента московских ВУЗов, которые согласились пройти интервью и анкетирование по поводу частоты и мотивации употребления алкоголя и курения, среди них 31 девушка (73,8%) и 11 молодых людей (26,2%). Возрастной диапазон от 18 до 20 лет, где пятнадцать человек оказались восемнадцатилетними (35,7%), двадцать четыре человека — девятнадцатилетними (57,1%) и три человека двадцати лет (7,1%). Все обследованные прошли специальное письменное интервьюирование с использованием компьютера (в сети Интернет), касающееся возможного злоупотребления алкоголем и курения, а также устный опрос (клиническую беседу) о частоте, мотивах употребления алкоголя и табака, с исследованием возможной взаимосвязи между злоупотреблением этими двумя видами ПАВ. Все опрашиваемые отрицали наличие каких-либо психических заболеваний. Никто из обследованных не состоит на учете у нарколога.

Возрастной диапазон 18–20 лет был выбран нами не случайно. По статистике, впервые случаи употребления алкоголя происходят в возрасте 15–16 лет, а первое курение происходит уже в возрасте 14–16 лет. По мере взросления обычно учащаются случаи злоупотребления алкоголем как среди девушек, так и юношей.

Для более удобного опроса испытуемых была использована анонимная «гугл форма» исследования с использованием компьютера с целью минимизирования затрат на время прохождения тестов. С нашей точки зрения, такой вариант тестирования является достаточно удобным, так как позволяет, во-первых, заполнить тест и пройти интервью в удобное для опрашиваемых время; во-вторых, сохранить конфиденциальность в тех случаях, когда испытуемый не захочет, чтобы кто-то знал о нем личную информацию.

Проводя статистический анализ полученных данных, можно отметить следующую частоту встречаемости табакокурения в зависимости от возраста, представленную в таблице 1:

Таблица 1. Частота встречаемости табакокурения у обследованных в зависимости от их возраста (n=42):

Пол/возраст	18 лет		19 лет		20 лет		Общее количество
	Всего:	Из них ежедневно курит:	Всего:	Из них ежедневно курит:	Всего:	Из них ежедневно курит:	
Девушки (чел)	10	0	20	1	1	0	31
Юноши (чел)	5	1	4	2	2	1	11
Всего (чел.)	15	1	24	3	3	1	42

При ответе на вопрос: «Часто ли вы употребляете алкоголь». были получены следующие ответы: не употребляло никогда 11,9%; несколько раз в году (2–3 раза в год) алкоголь употребляли 16,3% испытуемых. Наиболее частым ответом среди молодежи 18–20 лет был ответ «несколько чаще — по праздникам и торжествам» (28,6%), второй по популярности ответ — «раз в неделю» (21,4%). Ответ «чаще» (чаще раза в неделю) был выбран один раз. Дважды испытуемые выбрали свой, нестандартный вариант ответа.

Показательным и важным для нашего исследования был третий вопрос — «Курите ли вы?». Так, среди опрашиваемых нами девушек и парней никогда не пробовали курить 35,7% испытуемых, а курили ежедневно 11,9%. Варианты ответов «раньше курил(а), но сейчас бросил(а)» и «за компанию» были выбраны равным количеством человек — 7,1% у каждой из выбранных позиций. Интересующий нас вариант ответа «курю только в состоянии алкогольного опьянения» выбрало шесть человек, что составило 14,3% испытуемых.

Следующий вопрос «Желание выпить алкоголь возникает у меня, когда...» был с возможностью выбора нескольких вариантов ответа. Для выявления предпосылок

развития сопряженных зависимостей среди испытуемых детерминирующим являлся вариант ответа «я курю (кальян, табак)», который был выбран 0 раз.

Значимым для определения наличия предпосылок вероятного развития зависимостей (алкоголь + курение) был вопрос «Желание курить возникает у меня, когда...». В данном случае испытуемым предоставлялась возможность выбора нескольких вариантов ответа. Для рассмотрения дальнейших результатов исследования необходимо отметить, что 26,2% выбрали вариант ответа «я выпиваю», что является вторым по популярности ответом на обозначенный выше вопрос (рис. 1).

Несколько вариантов ответа предоставлялось также на вопрос «При употреблении алкоголя мне обычно...», в котором были получены следующие значимые для нашего исследования результаты: вариант ответа «хочется курить» был выбран в 22% случаях (рис. 2).

Показательным для нашего исследования являлся вопрос с дополнением фразы «при употреблении алкоголя моё желание курить...». Не возникает желание закурить в состоянии алкогольного опьянения у 36,6% опрошенных девушек и молодых людей, что отчасти обрадовало нас с гуманистической точки зрения и озадачило с позиции ис-

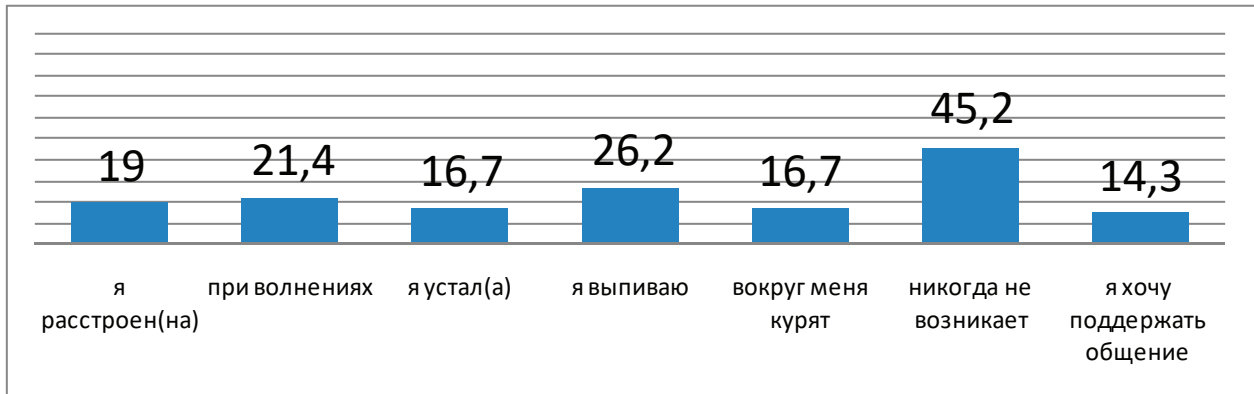


Рис. 1

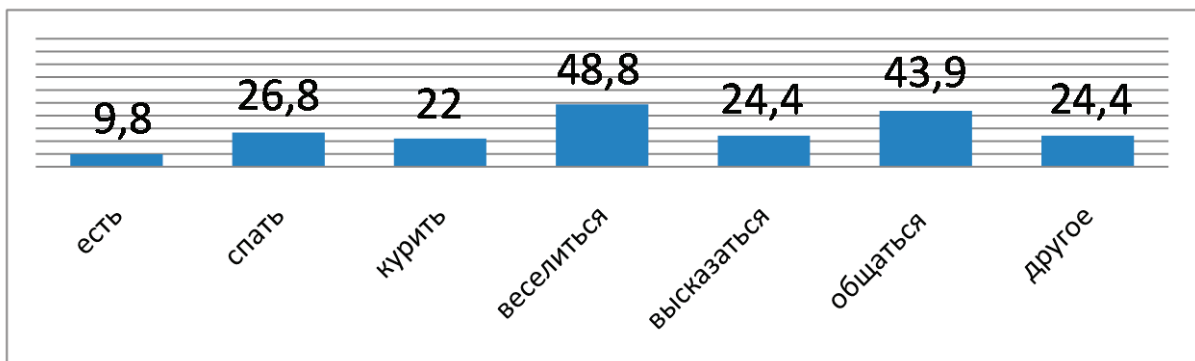


Рис. 2

следующих. Однако 16 человек — 39% испытуемых — выбрали ответ «усиливается», что, конечно, произвело обратный эффект. Не изменяется тяга к табаку в состоянии алкогольного опьянения у 24,4% испытуемых.

Резюмируя полученные данные, можно отметить, что при употреблении алкоголя желание курить усиливается у 39% опрошенных. Это говорит о том, что даже у тех, кто курит ежедневно, тяга к «закуриванию» в состоянии алкогольного опьянения возрастает.

При ответе на вопрос «Желание закурить возникает у меня, когда...», 39% всей выборки выбрали вариант ответа «я выпиваю», из них 9,5% курят лишь в состоянии алкогольного опьянения, что говорит о высокой вероятности формирования предпосылок возникновения рассматриваемой нами связки зависимостей на ранних этапах их развития.

Конечно, стоит учитывать и обратную зависимость: курение, проводящее к усилению желания принять алкоголь, т.е. зависимость в сторону курение — алкоголизм. Ни один из испытуемых не продемонстрировал эту обратную связь. Сочетание «Желание выпить алкоголь возникает у меня, когда я курю» было выбрано 0 раз. Мы видим, что если и возможно сделать вывод о предпосылках возникновения связки зависимостей — употребление алкоголя и курения у некоторых испытуемых, то

только путем провокации алкоголем желания закурить. Обратные связи не выявлены.

Разработанный опросник и проведенная клиническая беседа позволили определить такую вероятность возникновения связки зависимостей алкоголь + курение (в процентном соотношении): 14,3% (6 человек) испытуемых продемонстрировали прямую связь курения и алкогольного опьянения. Наиболее показательным являлся тот факт, что 9,5% из всей выборки указали, что курили только при употреблении алкоголя, что демонстрирует провоцирующий характер употребления алкоголя для появления пристрастия к курению.

Зачастую, как мы видим, употребление алкоголя ведет не только к соответствующим физическим нарушениям и психическим дефектам — деградации личности, но и к появлению дополнительных зависимостей, таких как, например, табакокурение. Выявление вероятности двойной зависимости на ранних стадиях играет существенную роль в области профилактики и успешного лечения любого вида зависимости. Так, в дальнейшем, на основе проведенного нами исследования, планируется разработка методов профилактики формирования зависимостей, особенно такого рода, когда одна (например, алкогольная) втягивает человека в другую (например, табакокурение).

Влияние сенсорной депривации на поведенческие особенности и уровень тревожности у студентов, употребляющих психоактивные вещества

Шляхова Вероника Германовна, студент

Российский национально-исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

В статье рассмотрены особенности зрительной депривации как одного из стрессоров в урбанистической среде обитания человека. Представлены результаты эмпирического исследования зрительной депривации на психоэмоциональное состояние и поведенческие особенности испытуемых с разными химическими зависимостями. Выявлены возможности применения зрительной депривации в психокоррекции и профилактики стресса и тревожности.

Ключевые слова: сенсорные каналы, информационная перегрузка, химические зависимости, зрительная депривация, тревожность, стресс, психокоррекция.

В наше время в условиях урбанизации мы находимся в состоянии привычного непрерывного восприятия потока информации через сенсорные каналы, особенно такой, как зрительный. У человека наибольшей пропускной способностью обладает зрительный анализатор, который в единицу времени передает в ЦНС более 70% информации. Среднестатистический человек в городе постоянно испытывает зрительную стимуляцию яркими мигающими огнями, мельтешащими движениями людей в толпе, разноцветной рекламой, что часто является одной из причин стресса. Также влияют особенности архитектуры больших городов: обилие однотипных высотных зданий также является визуальным стрессором [1]. Учащаяся молодежь находится в отягощенном состоянии информационной перегрузки, не только испытывая непрерывную сенсорную гиперстимуляцию, но и перерабатывая большие объемы информации в ходе учебного процесса, что также является сильным стрессогенным фактором.

В качестве способа уйти от стрессового воздействия факторов окружающей среды, некоторые люди прибегают к применению наркотических средств, поэтому тут мы не смогли не вспомнить про еще одну немаловажную проблему современного общества: употребление психоактивных веществ (ПАВ). Важным компонентом развития зависимости является изменение реакции человека на стресс под воздействием ПАВ. Происходит улучшение психического и физического состояния, снятие напряжения за счёт химического воздействия на мозг. Эта проблема приобретает все большую актуальность. По статистическим данным 2014 года, в России 76% населения употребляет спиртные напитки каждый день, в феврале 2017 года на учете в медицинских учреждениях в России стояло 820 тысяч наркоманов, в Москве насчитывается от 600 000 до 1 000 000 наркоманов [Е. Брюн].

Исходя из этого, мы задались вопросом: как временная изоляция зрительного сенсорного канала повлияет на психоэмоциональное состояние человека, его коммуникативные и личностные проявления? Можно ли ее использовать в качестве профилактики стрессов и тревожности, за счёт уменьшения информационного потока через основную — зрительный — канал информации?

Множество ученых интересовалось явлением сенсорной депривации, но однозначного ответа на вопрос: «как она влияет на психику человека?», они так и не дали. Ведь результаты исследований деятелей, изучавших это явление, были разнополярными. Д. О. Хебб обнаружил, что сенсорная депривация отрицательно влияет на эффективность мыслительной деятельности. При этом Дж. Лили доказал, что взрослый человек способен адаптироваться ко многим жестким условиям при правильной реакции на них, сильнее всего на последствия депривации влияет субъективное отношение к ней. Он подверг сам себя абсолютной сенсорной изоляции, а когда же начал испытывать галлюцинации, отнесся к этому факту с интересом, вместо боязни. Такая установка предотвратила не только дискомфорт, но и пагубные последствия эксперимента.

Мы заметили, что в большинстве экспериментов было существенное упущение: исследователи тщательно старались депривировать испытуемых, изолировав их не только от ощущений, но и от всей активной деятельности. Мы полагаем, что зрительная депривация, совместно с сохранением максимально приближенного к повседневному распорядка и обилием социальных контактов, временно избавит человека от информационной гиперстимуляции, не вызывая тех же деструктивных эффектов, что были в работах большинства прошлых исследователей.

Ощущения необходимы человеку для нормальной жизнедеятельности: они дают ему возможность ориентироваться в пространстве и времени, выполнять моторные действия. Потребность в получении новой информации является крайне важной для функционирования психики, но существенным является даже не столько сам факт получения новой информации, сколько наличие информационного баланса между человеком и внешней средой. Если он нарушается, это может привести или к информационной перегрузке, или к информационному дефициту, что одинаково негативно сказывается на психофизиологическом состоянии человека. **К примеру, из-за дефицита поступающей зрительной информации, у детей, живущих в Северных регионах нашей страны, бывают трудности формирования системы зрительного восприятия. Бедность окружающей среды зрительными элементами соз-**

дает ситуацию информационного голода, а зрительный опыт в детском возрасте оказывает значительное влияние на формирование ассоциативных областей коры, участвующих в анализе зрительных стимулов, и становление психофизиологических механизмов зрительного восприятия [5].

В противовес этому у детей, развивающихся в стрессовых условиях города, наблюдается достоверное повышение тревожности, снижение эмоциональной устойчивости к возрасту 10-х классов [8]. Изобилие, а зачастую и переизбыток сенсорной информации, поступающей извне, в городском культурном пространстве проявляется особенно ярко. Такая избыточность приводит к хронической усталости, депрессии и неадекватным реакциям на стресс горожан, особенно в учебном процессе, когда студентам необходимо перерабатывать большие объемы информации, зачастую за короткий промежуток времени.

Одним из способов неадекватной реакции на стресс является употребление психоактивных веществ. Наркотики позволяют человеку, находящемуся в стрессовом состоянии, почувствовать себя хорошо без активизации стабилизационных механизмов, принятия соответствующих решений и совершения необходимых действий для снятия психологического стресса, но на короткий период времени. Стресс, таким образом, не снимается, просто происходит уход от решения проблемы. По мере привыкания к наркотику для человека становится привычной схема решения любого возникающего стресса: «стресс + наркотик = расслабление».

В МКБ-10 зависимости от ПАВ находятся под кодом F12 «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ», сопровождается симптомами тревоги, паники, нарушением восприятия окружающей среды в виде иллюзий и галлюцинаций, параноидного бреда. По DSM — V, нарушения психики, причиной которых послужило употребление ПАВ, относятся к разделу «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ (F12)».

Самым распространенным легальным психоактивным веществом является алкоголь. В нем активное вещество — этанол — природное ПАВ, оказывающее угнетающее действие на ЦНС. Из наркотических, нелегальных ПАВ, наибольшее распространение получил каннабис, вызывающий эйфорию при приеме человеком. Еще одна группа психоактивных веществ, приобретающая всю большую популярность среди молодежи России — это психостимуляторы, к нелегальной группе которых относятся амфетамины. Периферическое действие амфетамина связано со стимуляцией симпатической нервной системы.

Учитывая разнообразные специфические воздействия ПАВ на организм, их связь со стрессом, вызванным информационной перегрузкой, мы пришли к выводу о необходимости исследования влияния зрительной депривации на поведенческие особенности и уровень тревожности у студентов, употребляющих ПАВ.

Целью работы стало раскрытие терапевтического и профилактического потенциала зрительной сенсорной депривации. Мы поставили себе следующие задачи: 1) Исследовать и сравнить последствия воздействия зрительной сенсорной депривации на людей с разными химическими зависимостями для выявления наличия закономерностей в изменениях психоэмоционального состояния, поведенческих особенностей, уровня тревожности испытуемых, в зависимости от вида употребляемых ими ПАВ; 2) Выявить потенциальную область применения зрительной депривации в психотерапии и психокоррекции, на основе динамики внутреннего состояния и внешних проявлений испытуемых. Мы выдвинули следующее научное предположение: эффект зрительной депривации окажет различное воздействие на уровень тревожности испытуемых, в зависимости от употребляемых ими психоактивных веществ, но у всех будет наблюдаться стойкая динамика в сторону усиления доверия к окружающим.

В качестве основных методик исследования нами были выбраны: 16-факторный личностный опросник Кеттелла, Личностная шкала проявления тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчинова), в качестве дополнительных: самонаблюдение испытуемых со сплошным протоколированием, методика определения уровня воображения («Психология от А до Я»), диагностика доминирующей перцептивной модальности С. Ефремцева, социальная анкета, опросник, выявляющий субъективные ощущения изменений, произошедших после прохождения эксперимента.

Всего в нашем пилотном исследовании приняло участие четверо испытуемых. Никто из них не имеет зависимостей и психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ по диагностическим критериям МКБ-10 и DSM — V. В экспериментальную группу вошла одна женщина 20 лет, регулярно употребляющая алкоголь (№ 1120), одна женщина 18 лет, регулярно употребляющая амфетамин, периодически употребляющая алкоголь и каннабиноиды (№ 1318), одна женщина, регулярно употребляющая каннабиноиды и периодически употребляющая алкоголь (№ 1220), один мужчина, периодически употребляющий алкоголь (№ 0118). Род деятельности всех испытуемых — студенты, все курят сигареты.

Во время прохождения эксперимента испытуемым было запрещено выходить в общественные места без сопровождающих и употреблять любые вещества, изменяющие сознание. Они обязаны максимально придерживаться своего повседневного графика и протоколировать все наблюдения собственного состояния. Перед прохождением ими эксперимента мы провели на них методики для исследования тревожности (Личностная шкала проявления тревоги Дж. Тейлора, в адаптации Т.А. Немчинова), особенности характера, склонностей и интересов личности (16 факторный личностный опросник Кеттелла), уровня воображения (Методика определения уровня воображения «Психология от А до Я»), доминирующего

типа восприятия (Тест на определение доминирующего типа восприятия Ефремцева), социальную анкету на зависимость. Им был выдан индивидуальный пакет в виде повязок на глаза, с которыми они были обязаны ходить 74 часа непрерывно.

Тесты показали характеристики испытуемых:

1) № 0118: ведущий тип восприятия — аудиальный (12 баллов — средний уровень перцептивной модальности, тогда как остальные занимают низкий уровень — по 7 баллов). Личностная шкала проявления тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчинова) перед началом эксперимента показала результат в 35 баллов, что соответствует высокому уровню тревожности. 16-факторный личностный опросник Кеттелла показал, что у испытуемого сильно выражены: независимость, высокая тревожность, высокая эго-напряженность, низкий самоконтроль, радикализм, прямолинейность, гипотимия, аутия, подозрительность, чувствительность, низкое супер-эго, экспрессивность, эмоциональная неустойчивость, высокий интеллект. Слабо выражены: сензитивность, интроверсия, самодостаточность, робость, доминантность, шизотимия.

2) № 1120: ведущий тип восприятия — кинестетический (11 баллов — средний уровень перцептивной модальности). Личностная шкала проявления тревоги перед началом эксперимента показала результат в 15 баллов, что соответствует среднему уровню тревоги с тенденцией к высокому. 16-факторный личностный опросник Кеттелла показал, что у испытуемой сильно выражены: экстраверсия, низкий самоконтроль, конформизм, аутия, доверчивость экспрессивность, эмоциональная стабильность, высокий интеллект, аффектомия, смелость, низкое супер-эго. Слабо выражены: конформность, реактивная уравновешенность, низкая тревожность, высокая эго-напряженность, консерватизм, гипертимия, прямолинейность, реализм, доминантность.

3) № 1220: ведущий тип восприятия — аудиальный (14 баллов — высокий уровень перцептивной модальности, тогда как остальные занимают низкий уровень — по 6 баллов). Личностная шкала проявления тревоги перед началом эксперимента показала результат в 20 баллов, что соответствует среднему уровню тревоги с тенденцией к высокому. 16-факторный личностный опросник Кеттелла показал, что у испытуемой сильно выражены: реактивная уравновешенность, экстраверсия, низкий самоконтроль, конформизм, радикализм, смелость, экспрессивность, доминантность, высокий интеллект, эмоциональная стабильность. Слабо выражены: независимость, низкая тревожность, высокая эго-напряженность, гипертимия, прямолинейность, аутия, доверчивость, реализм, низкое супер-эго, аффектомия.

4) № 1318: ведущий тип восприятия — дискретный (все перцептивные модальности среднего уровня — 10, 11 и 12 баллов). Личностная шкала проявления перед началом эксперимента показала результат в 24 балла, что соответствует среднему уровню тревоги с тенденцией

к высокому. 16-факторный личностный опросник Кеттелла показал, что у испытуемой сильно выражены: шизотимия, высокий интеллект, экспрессивность, низкое супер-эго, реализм, доверчивость, аутия, радикализм, реактивная уравновешенность, независимость. Слабо выражены: эмоциональная стабильность, конформность, смелость, прямолинейность, гипотимия, конформизм, низкий самоконтроль, низкая эго-напряженность, низкая тревожность, экстраверсия.

Все испытуемые аутичны, прямолинейны, имеют низкий самоконтроль. У испытуемых № 1318, № 1220 выраженные показатели реактивной уравновешенности, мужчина сензитивен, выражено мягкосердечен, у женщин же превалирует жесткость. Мужчина выражено гипотимный, ярко высокая эго-напряженность, высокая тревожность, тогда как у женщин эти факторы находятся на средних, слабо выраженных позициях. Мужчина выражено эмоционально нестабилен, тогда как женщины 20 лет имеют высокие показатели эмоциональной стабильности, а у женщины 18 лет этот фактор выражен слабо. Женщины 20 лет экстравертированы, тогда как испытуемые 18 лет интровертированы, с чем, возможно, связаны их более высокие показатели неконформизма. У всех испытуемых отмечается выраженный радикализм, кроме № 1120, которая является слабо выраженным консервативом. У всех испытуемых средний уровень воображения, кроме испытуемой, регулярно употребляющей каннабиноиды, имеющей высокий уровень воображения. Испытуемых с доминирующей визуальной перцептивной модальностью не было, поэтому мы не можем точно заявлять выраженность ее влияния в условиях зрительной депривации. Мужчина имеет высокий уровень тревоги, женщины средний с тенденцией к высокому.

По результатам изначального тестирования наиболее влияющими факторами оказались пол и возраст, явных различий в картинах личностей испытуемых, в зависимости от вида употребляемых ими ПАВ не выявлено.

Во время прохождения эксперимента в первые сутки все испытуемые, кроме № 1318, отмечали у себя резкое повышение речевой активности, все говорили о дезориентации во времени. Спустя 12–20 часов после начала эксперимента все испытуемые отмечают у себя первые зрительные галлюцинации в виде пятен света или зрительных образов. Все отмечают у себя создание образа окружающего пространства: они описывают нормальную ориентировку в пространстве за счет представления места их нахождения. При утрате связи с этим образом, они дезориентировались (испытуемые описывали «черную картинку» в эти моменты) и через некоторое время создавали новый. Участники эксперимента имели устойчивый зрительный образ погоды либо спрашивая у других, либо по своим температурным и тактильным ощущениям (что интересно, по данным протоколов испытуемых, у всех испытуемых он был более мрачный, чем в действительности, но у женщины, употребляющей каннабиноиды, он был более солнечный). Так же они говорят о большом влия-

янии звуков на создание зрительного образа окружающего пространства (Из одного из протоколов: «Я слышу, как выглядит комната»). Восприятие звуков у них усиливалось, становилось более дифференцированным и отчетливым, то же описывалось и относительно тактильных и обонятельных ощущений. Все испытуемые, кроме № 1120 отмечают у себя наличие привычных действий, главной целью которых является «посмотреть» (включение света перед входом в комнату, нанесение губной помады перед зеркалом). Они же говорили о постоянном отклонении в правую сторону в течение всего эксперимента (что может быть связано с тем, что они правши). К концу первых суток — началу вторых суток эксперимента все испытуемые испытывали выраженную сонливость. Испытуемая, употребляющая алкоголь, регулярно упоминала о сильном желании выпить. Остальные испытуемые отмечали у себя выраженную тягу к сигаретам. Это может говорить о стрессовых ощущениях у них и стремлении привычными способами справиться с ними. У всех участников эксперимента резко усилилась тяга к физическому контакту с окружающими людьми, особенно сильно у мужчины. К третьему дню испытуемые начали адаптироваться к условиям частичной сенсорной депривации. После прохождения эксперимента все испытуемые отмечают, что воспоминания о нем сохранились у них в зрительных образах.

После окончания эксперимента испытуемые заново прошли методики для исследования тревожности (Личностная шкала проявления тревоги Дж. Тейлора, в адаптации Т.А. Немчинова), особенности характера, склонностей и интересов личности (16 факторный личностный опросник Кеттелла). Также мы составили итоговый опросник, отражающий субъективные ощущения испытуемых относительно изменений их когнитивных, личностных и аддикционных феноменов по итогам эксперимента.

1) № 0118: Личностная шкала проявления тревоги показала результат в 31 балл, что на 4 балла ниже исходного значения, но по-прежнему, соответствует высокому уровню тревоги. 16-факторный личностный опросник Кеттелла показал, что у испытуемого сильно выражены: независимость, высокая тревожность, высокая эго-напряженность, низкий самоконтроль, радикализм, гипотимия, аутизм, экспрессивность, эмоциональная неустойчивость, высокий интеллект. Слабо выражены: самодостаточность, сензитивность, интроверт, прямолинейность, подозрительность, чувствительность, робость, низкое супер-эго, конформность, шизотимия.

2) № 1120: Личностная шкала проявления тревоги показала результат в 8 баллов, что на 7 баллов ниже исходного значения, изменилось направление тенденции среднего уровня тревожности от высокого к низкому. 16-факторный личностный опросник Кеттелла показал, что у испытуемой сильно выражены: независимость, реактивная уравновешенность, эмоциональная стабильность, экстраверт, низкая тревожность, низкий самоконтроль, консерватизм, конформизм, гипертимия, аутизм, доверчи-

вость, смелость, низкое супер-эго, экспрессивность, доминантность, эмоциональная устойчивость, высокий интеллект, слабо выражены: низкая эго-напряженность, прямолинейность, реализм, шизотимия.

3) № 1220: Личностная шкала проявления тревоги показала результат в 12 баллов, что на 8 баллов ниже исходного значения, изменилось направление тенденции среднего уровня тревожности от высокого к низкому. 16-факторный личностный опросник Кеттелла показал, что у испытуемой сильно выражены: экстраверт, реактивная уравновешенность, независимость, конформизм, радикализм, прямолинейность, аутизм, реализм, смелость, низкое супер-эго, экспрессивность, доминантность, эмоциональная устойчивость, высокий интеллект, слабо выражены: низкая тревожность, низкая эго-напряженность, низкий самоконтроль, гипертимия, доверчивость, аффектотимия.

4) № 1318: Личностная шкала проявления тревоги показала результат в 26 баллов, что на 2 балла выше исходного значения и соответствует высокому уровню тревоги. 16-факторный личностный опросник Кеттелла показал, что у испытуемой сильно выражены: шизотимия, высокий интеллект, экспрессивность, харрия, радикализм, реактивная уравновешенность, независимость. Слабо выражены: эмоциональная нестабильность, доминантность, низкое супер-эго, робость, доверчивость, гипотимия, аутизм, прямолинейность, конформизм, низкий самоконтроль, низкая эго-напряженность, низкая тревожность, интроверсия.

По собственным субъективным ощущениям все испытуемые отмечают незначительное ослабление стресса и тревожности. № 0118 и № 1220 отмечают резкое усиление работы воображения, остальные отмечают незначительное усиление его работы. Они же отмечают незначительное усиление работы памяти, № 1318 и № 1120 не отмечают у себя изменения этой когнитивной функции. Все испытуемые говорят о резком усилении внимания, кроме № 1120, которая не находит у себя ее изменений. Мужчина и женщина, употребляющая алкоголь, находят у себя резкое повышение настроения в целом, остальные говорят о незначительном его повышении. Все, кроме № 1120, говорят о незначительном повышении утомляемости и увеличении количества сна. Она же не отмечает у себя изменений этих феноменов. Мужчина говорит о резком усилении аппетита, у женщин, употребляющих наркотические вещества, он усилился незначительно, у женщины, употребляющей алкоголь, не изменился. Женщины отмечают у себя незначительное усиление доверия к людям, у мужчины оно резко усилилось. Речевая активность резко возросла у всех испытуемых, кроме № 1318, у которой изменений по этому пункту не произошло. Вероятно, это связано с тем, что и до начала эксперимента она речевая активность у нее была высокой, вследствие употребления психостимуляторов. № 1120 не ощутила изменений тяги к сигаретам, остальные испытуемые говорят о резком ее усилении. У женщины, упо-

требляющей амфетамин, незначительно возросла к нему тяга, тогда как тяга к алкоголю, каннабиноидам и другим наркотикам у нее осталась без изменений. То же можно сказать и про женщину, употребляющую каннабиноиды: у нее наблюдается незначительное усиление тяги к наркотикам каннабиноидного ряда, тогда как тяга к другим ПАВ у нее не изменилась. У мужчины резко возросла тяга к алкоголю, тяга к другим ПАВ не изменилась. У женщины, употребляющей алкоголь, незначительно возросла к нему тяга, изменений в тяге к другим ПАВ она не обнаруживает. Это может свидетельствовать о том, что все испытуемые имели стремление компенсировать выход из зоны комфорта употреблением привычных для них ПАВ.

По результатам 16-факторного личностного опросника Кеттелла, у № 1220 резко возрос самоконтроль. У всех наблюдается снижение эго-напряженности, у № 1318 нет. У остальных женщин из слабо выраженной высокой переходит в слабо выраженную низкую. У мужчины понижалась доминантность, перешла в конформность, а у женщины, употребляющей амфетамин, наоборот. У мужчины резко упала подозрительность с явно выраженной до нейтральной, у женщины, употребляющей амфетамин, она возросла. У всех наблюдается легкое снижение тревожности, кроме женщины, употребляющей амфетамин, а также легкий сдвиг показателей в сторону уравновешенности.

Таким образом, мы можем прийти к выводам. У всех, кроме женщины, употребляющей амфетамин, наблюдается уменьшение тревожности, при этом у испытуемой, регулярно употребляющей каннабиноиды, тревожность

понижилась наиболее выражено, а у испытуемой, регулярно употребляющей амфетамин, тревожность слегка повысилась — это говорит о существенном влиянии на изменения уровня тревожности в условиях зрительной депривации группы употребляемых депривированным человеком психоактивных веществ. Также, зрительная депривация ставит человека в условия относительной зависимости от других людей, что приводит к осязательному повышению их уровня доверия к окружающим. Наша гипотеза подтвердилась. Зрительную депривацию можно использовать в качестве профилактики стресса и тревожности в практической работе клинического психолога. При этом необходимо учитывать факт употребления клиентом ПАВ и их группу, в связи с обратным результатом в случае применения клиентом психостимуляторов. Также мы можем уверенно говорить о продуктивных результатах зрительной изоляции, в случае использования ее в качестве психологического упражнения на усиление доверия к окружающим.

В дальнейших исследованиях для статистического подтверждения имеющихся результатов необходима большая количественно и качественно выборка. Чтобы увеличить точность выводов и убедиться в причинно-следственной точности, в дальнейших экспериментах необходимо исследовать акцентуации личностей испытуемых и определить их доминирующие состояния. Следует обратить внимание на весь спектр когнитивных функций для более системного изучения влияния зрительной депривации на психику человека.

Литература:

1. Ахьямова И. А. Условия и факторы влияния культурного пространства города на развитие зависимостей у молодежи. // Педагогическое образование в России — 2016 — С. 135–139.
2. Гордеева О. В. Измененные состояния сознания при сенсорной депривации // Вестник Московского университета Сер. 14. Психология. — № 1—2004 — С. 70–87.
3. Личностная шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т. А. Немчина) // Диагностика эмоционально-нравственного развития. Ред. и сост. И. Б. Дерманова. — СПб. — 2002. — С. 126–128.
4. Капустина А. Н. Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла. // СПб. — 2001.
5. Морозова Л. В., Звягина Н. В., Теребова Н. Н. Особенности формирования системы зрительного восприятия у детей европейского севера России // Экология человека — 2007 — С. 38–42.
6. Методика определения уровня воображения // Психология от А до Я. — 2000. — С. 320.
7. Петрушин В. И. Неврозы большого города // М Академический Проект, — 2004 — С. 368
8. Щетинина С. Ю. Интегральная оценка психоэмоциональной устойчивости школьников разных половозрастных групп в зависимости от среды проживания // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта — 2010 — С. 117–123.

МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

Международный научный журнал

Выходит еженедельно

№ 1.1 (187.1) / 2018

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор:

Ахметов И. Г.

Члены редакционной коллегии:

Ахметова М. Н.
Иванова Ю. В.
Каленский А. В.
Куташов В. А.
Лактионов К. С.
Сараева Н. М.
Абдрасилов Т. К.
Авдеюк О. А.
Айдаров О. Т.
Алиева Т. И.
Ахметова В. В.
Брезгин В. С.
Данилов О. Е.
Дёмин А. В.
Дядюн К. В.
Желнова К. В.
Жуйкова Т. П.
Жураев Х. О.
Игнатова М. А.
Калдыбай К. К.
Кенесов А. А.
Коварда В. В.
Комогорцев М. Г.
Котляров А. В.
Кошербаева А. Н.
Кузьмина В. М.
Курпаянниди К. И.
Кучерявенко С. А.
Лескова Е. В.
Макеева И. А.
Матвиенко Е. В.
Матроскина Т. В.
Матусевич М. С.
Мусаева У. А.
Насимов М. О.
Паридинова Б. Ж.
Прончев Г. Б.
Семахин А. М.
Сенцов А. Э.
Сенюшкин Н. С.
Титова Е. И.
Ткаченко И. Г.
Федорова М. С.
Фозилов С. Ф.

Яхина А. С.

Ячинова С. Н.

Международный редакционный совет:

Айрян З. Г. (Армения)
Арошидзе П. Л. (Грузия)
Атаев З. В. (Россия)
Ахмеденов К. М. (Казахстан)
Бидова Б. Б. (Россия)
Борисов В. В. (Украина)
Велковска Г. Ц. (Болгария)
Гайич Т. (Сербия)
Данатаров А. (Туркменистан)
Данилов А. М. (Россия)
Демидов А. А. (Россия)
Досманбетова З. Р. (Казахстан)
Ешиев А. М. (Кыргызстан)
Жолдошев С. Т. (Кыргызстан)
Игиснинов Н. С. (Казахстан)
Кадыров К. Б. (Узбекистан)
Кайгородов И. Б. (Бразилия)
Каленский А. В. (Россия)
Козырева О. А. (Россия)
Колпак Е. П. (Россия)
Кошербаева А. Н. (Казахстан)
Курпаянниди К. И. (Узбекистан)
Куташов В. А. (Россия)
Кыят Эмине Лейла (Турция)
Лю Цзюань (Китай)
Малес Л. В. (Украина)
Нагервадзе М. А. (Грузия)
Прокопьев Н. Я. (Россия)
Прокофьева М. А. (Казахстан)
Рахматуллин Р. Ю. (Россия)
Ребезов М. Б. (Россия)
Сорока Ю. Г. (Украина)
Узаков Г. Н. (Узбекистан)
Федорова М. С. (Россия)
Хоналиев Н. Х. (Таджикистан)
Хоссейни А. (Иран)
Шарипов А. К. (Казахстан)
Шуклина З. Н. (Россия)

Руководитель редакционного отдела: Кайнова Г. А.

Ответственный редактор: Шульга О. А.

Художник: Шишков Е. А.

Верстка: Бурьянов П. Я., Голубцов М. В., Майер О. В.

Статьи, поступающие в редакцию, рецензируются.

За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы.

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов материалов.

При перепечатке ссылка на журнал обязательна.

Материалы публикуются в авторской редакции.

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

почтовый: 420126, г. Казань, ул. Амирхана, 10а, а/я 231;

фактический: 420029, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

E-mail: info@moluch.ru; <http://www.moluch.ru/>

Учредитель и издатель:

ООО «Издательство Молодой ученый»

ISSN 2072-0297