

ISSN 2072-0297

# МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ



16+

**УУ**  
2023  
ЧАСТЬ II

# Молодой ученый

## Международный научный журнал

### № 33 (480) / 2023

Издается с декабря 2008 г.

Выходит еженедельно

*Главный редактор:* Ахметов Ильдар Геннадьевич, кандидат технических наук

*Редакционная коллегия:*

Жураев Хусниддин Олтинбоевич, доктор педагогических наук (Узбекистан)  
Иванова Юлия Валентиновна, доктор философских наук  
Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук  
Кошербаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор (Казахстан)  
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 (Казахстан)  
Авдеюк Оксана Алексеевна, кандидат технических наук  
Айдаров Оразхан Турсункожаевич, кандидат географических наук (Казахстан)  
Алиева Тарана Ибрагим кызы, кандидат химических наук (Азербайджан)  
Ахметова Валерия Валерьевна, кандидат медицинских наук  
Бердиев Эргаш Абдуллаевич, кандидат медицинских наук (Узбекистан)  
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  
Игнатова Мария Александровна, кандидат искусствоведения  
Искаков Руслан Маратбекович, кандидат технических наук (Казахстан)  
Калдыбай Кайнар Калдыбайулы, доктор философии (PhD) по философским наукам (Казахстан)  
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  
Кузьмина Виолетта Михайловна, кандидат исторических наук, кандидат психологических наук  
Курпаяниди Константин Иванович, доктор философии (PhD) по экономическим наукам (Узбекистан)  
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 (Казахстан)  
Паридинова Ботагоз Жаппаровна, магистр философии (Казахстан)  
Прончев Геннадий Борисович, кандидат физико-математических наук  
Рахмонов Азизхон Боситхонович, доктор педагогических наук (Узбекистан)  
Семахин Андрей Михайлович, кандидат технических наук  
Сенцов Аркадий Эдуардович, кандидат политических наук  
Сенюшкин Николай Сергеевич, кандидат технических наук  
Султанова Дилшода Намозовна, доктор архитектурных наук (Узбекистан)  
Титова Елена Ивановна, кандидат педагогических наук  
Ткаченко Ирина Георгиевна, кандидат филологических наук  
Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры  
Фозилов Садриддин Файзуллаевич, кандидат химических наук (Узбекистан)  
Яхина Асия Сергеевна, кандидат технических наук  
Ячинова Светлана Николаевна, кандидат педагогических наук

*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)  
Буриев Хасан Чутбаевич, доктор биологических наук, профессор (Узбекистан)  
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)  
Досманбетов Динар Бакбергенович, доктор философии (PhD), проректор по развитию и экономическим вопросам (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 Кулуг-Бек Бекмуратович, доктор педагогических наук, и.о. профессора, декан (Узбекистан)  
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)  
Султанова Дилшода Намозовна, доктор архитектурных наук (Узбекистан)  
Узаков Гулом Норбоевич, доктор технических наук, доцент (Узбекистан)  
Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры (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)

---

---

На обложке изображен *Джон Кабот (Джованни Кабото)* (1450–1498), итальянский мореплаватель и исследователь, первооткрыватель будущей Канады и Восточного побережья США.

Джованни Кабото (уже в зрелом возрасте его называли Джон Кабот) был рожден в добропорядочной купеческой семье Кабото, год рождения можно определить ориентировочно — 1450. Кабото были состоятельными купцами, хорошо известными не только в родной Генуе, но и в самом Константинополе. Когда Константинополь пал под натиском турецких орд и превратился в Истанбул, Кабото перебрались в богатую Венецию, чтобы строить карьеру уже в качестве граждан влиятельной республики.

По достижению зрелого возраста Джон Кабот успел побывать в Азии, посещал и Мекку. В разговорах с восточными купцами венецианец пытался выведать, откуда партнеры привозят пряности. Мусульмане свои секреты выдавать не собирались. Кабото начал думать о самостоятельном путешествии в волшебные страны. Идея достичь Индию посуху, через северную Азию, показалась испанцам и португальцам абсурдной. Джону Каботу отказали. После того, как стало известно об открытиях Колумба, оказалось проще получить поддержку британской короны.

В Англию Джованни Кабото переехал со всей семьей в 1495 году. Поиск новых земель и торговых путей интересовал Генриха VII, он откровенно завидовал Испании и Португалии, мечтал о таких же открытиях, расширивших королевские земли. Но английские купцы традиционно шли по проверенным маршрутам, не желая рисковать деньгами. Джон Кабот, (именно так теперь его называли), предложил маршрут поисков новых земель севернее, чем это делал Колумб. Если Колумб искал путь в Индию, то Кабот предлагал искать Китай. На предложение откликнулись торговцы из Бристоля. Джон Кабот был представлен королю, который даровал ему грамоту, которая давала права, но не давала средств. Король не собирался финансировать рискованное мероприятие. С финансами помогли земляки.

Кредита Итальянского банка в Лондоне хватило на оснащение одного корабля и жалование для десяти матросов. Первое путешествие Джона Каботы полностью провалилось. Через два дня после отплытия корабль попал в сильный шторм, команда оказалась непрофессиональной, судно едва удалось спасти от гибели. Об этом провале сведения есть только в письме испанского резидента Христофору Колумбу.

Узнав о том, что испанская разведка так сильно заинтересована в сведениях о попытках англичан достичь новых земель, король выдал неудачливому мореплавателю гарантийную грамоту, в которой обязался погасить все расходы, если и следующая экспедиция будет неудачной.

Видя королевское расположение Каботу, бристольские купцы быстро собрали деньги на следующее плавание. Снова только один корабль, но теперь уже с профессиональной командой, собственным врачом, а также с представителями бо-

гатейших купеческих домов. В мае 1497 года корабль «Мэтью», предположительно названный в честь жены Каботы — Маттеи, нагруженный провизией, достаточной для полугодового плавания, с командой в 20 человек, отправился в путь. Маршрут Джона Каботы пролегал мимо Ирландии, строго на запад.

Через 35 дней плавания путешественники увидели землю. Она была названа Джоном Каботом Terra Prima Vista, что по-итальянски означает «первая увиденная земля». Позже это название было переведено на английский как New Found Land. Высадка была краткой, малочисленность экипажа не позволяла оставить судно без присмотра. Участники исследовали побережье, нашли следы присутствия человека (рыболовная сеть, остывшее кострище, два копыта и сломанный нож). На обратном пути экспедиция обнаружила обширную отмель (площадью около 300 кв. км.), кишашую рыбой — Большую Ньюфаундлендскую банку. Важнейшая находка этой экспедиции. Теперь англичане были обеспечены рыбой у берегов новой земли. С этим багажом и информацией корабль «Мэтью» вернулся в Бристоль 6 августа 1497 года.

Генрих VII, всеми силами сбивая с толку испанскую разведку, выделил из казны награду для Каботы — 10 фунтов стерлингов (средний заработок лондонского ремесленника за два года), назначил пожизненную пенсию благословил на следующую экспедицию.

На этот раз в путешествие с Джоном Каботом отправились представители большинства торговых фирм Бристоля, а трюмы кораблей были заполнены не только провизией, но и самыми дорогими товарами. Убежденные в том, что Джон Кабот открыл путь в Китай, торговцы надеялись на торговлю с местным населением. В мае 1498 года пять крупных кораблей под руководством Джона Каботы отправились к берегам новой земли на Западе.

Третья экспедиция Джона Каботы стала самой результативной и самой загадочной. В результате путешествия было исследовано восточное побережье Северной Америки, установлен контакт с индейцами, исследованы ресурсы новой земли, основано несколько колониальных поселений. Но все это уже без отважного генуэзца...

Большая часть историков убеждена, что корабли экспедиции попали в шторм недалеко от Ирландии, и судно с руководителем путешествия на борту пропало без вести. Плавание продолжилось благодаря сыну мореплавателя — Себастьяну Каботу, капитану одного из кораблей экспедиции. Именно ему приписывают и все открытия третьей английской экспедиции к берегам Северной Америки.

В настоящее время имя Джона Каботы неразрывно связано с открытием Северной Америки, а его полная загадок и неясностей жизнь до сих пор заставляет историков искать истину, изучать непростое время Великих географических открытий.

*Информацию собрала ответственный редактор  
Екатерина Осянина*

---

---

## СОДЕРЖАНИЕ

### АРХИТЕКТУРА, ДИЗАЙН И СТРОИТЕЛЬСТВО

- Косицкий С. С.**  
Методы усиления кирпичных конструкций  
обоймами. Расчет и проектирование стальной  
обоймы.....71
- Косицкий С. С.**  
Разбивка осей сооружений способом  
линейной засечки .....73
- Косицкий С. С.**  
О точности комбинированной засечки .....76

### МЕДИЦИНА

- Боциева М. Ф., Кобесова А. А.**  
Причины, диагностика и лечение нервной  
анорексии и булимии у детей и подростков .....79
- Булкин М. Д., Коновальцева Т. А.,  
Трухмаева И. Е.**  
Геморрой: диагностика и варианты лечения ....81
- Булкин М. Д., Коновальцева Т. А.,  
Трухмаева И. Е.**  
Диагностика и лечение стабильной  
стенокардии .....83
- Булкин М. Д., Коновальцева Т. А.,  
Трухмаева И. Е.**  
Развитие колоректального рака  
и достижения в области скрининга.....85
- Булкин М. Д., Коновальцева Т. А.,  
Трухмаева И. Е.**  
Язвенный колит. Общие сведения .....86
- Горбунова З. В., Касаманян М. А.**  
Распространённость псориаза в РСО — Алания  
за 2018–2020 гг. ....88
- Горбунова З. В., Касаманян М. А.**  
Оценка диагностики и лечения липосаркомы ...89
- Мирзабеков Б. Г.**  
Гормон соматотропин: роль в метаболизме,  
патология, метод повышения его уровня .....91

### ПСИХОЛОГИЯ

- Isakov A. E., Osadchaya V. P.**  
The role of social networks in the athletes' life ... 94
- Михалькова Е. И., Радченко С. А.**  
Воля личности в современной психологии.....95
- Михалькова Е. И., Радченко С. А.**  
Взаимосвязь жизнестойкости  
и особенностей совладания  
с профессиональными трудностями..... 104
- Михалькова Е. И., Радченко С. А.**  
Семейная схема-терапия ..... 116
- Михалькова Е. И., Радченко С. А.**  
Особенности волевой регуляции людей  
в экстремальной спортивной деятельности.... 121
- Михалькова Е. И., Радченко С. А.**  
Совладание с трудностями  
в профессиональной деятельности..... 127
- Олиферович Т. В.**  
К вопросу актуальности проблемы  
психологической подготовки спортсменов-  
подростков ..... 135

### СОЦИОЛОГИЯ

- Поликарпова Е. С.**  
Социальный туризм как часть комплекса  
программ для пожилых в рамках Национального  
проекта «Демография» на базе Комплексного  
центра социального обслуживания населения  
Московского района Санкт-Петербурга ..... 137

### ЭКОЛОГИЯ

- Чупрова В. Н.**  
Переработка твердых бытовых отходов методом  
пиролиза ..... 139



# АРХИТЕКТУРА, ДИЗАЙН И СТРОИТЕЛЬСТВО

## Методы усиления кирпичных конструкций обоями. Расчет и проектирование стальной обоймы

Косицкий Сергей Сергеевич, студент магистратуры  
Научный руководитель: Никитин Олег Валерьевич, старший преподаватель  
Ульяновский государственный технический университет

*В данной статье рассматривается один из методов усиления кирпичных конструкций — применение обойм различного вида. Также приведены пример расчета и проектирования усиления кирпичного столба стальной обоймой.*

**Ключевые слова:** усиление, обойма, конструкция.

На сегодняшний день проблема физического износа несущих конструкций в области промышленного и гражданского строительства является актуальным вопросом не только в России, но и во всем мире. Строительные конструкции с каждым годом теряют свою прочность и устойчивость, поэтому необходимо изучение различных методов реконструкции зданий и сооружений для поддержания их в работоспособном состоянии.

Несущая способность существующих каменных конструкций (столбов, простенков, стен и др.) может оказаться недостаточной при реконструкции зданий, надстройках, а также при наличии дефектов в кладке. Один из наиболее эффективных методов повышения несущей способности существующей каменной кладки — включение ее в обойму. В этом случае кладка работает в условиях всестороннего сжатия, что значительно увеличивает ее сопротивляемость воздействию продольной силы.

На практике применяют четыре основных вида обойм [1, п. 8.22–24, раздел 9]: стальные, железобетонные, армированные растворные и из полимерных композитных материалов. Ниже, на рисунке 1, проиллюстрированы схемы усиления кирпичных конструкций различными видами обойм.

Конструкции из кирпичной кладки, усиленные обоями, рассчитываются по методикам в соответствии с [1].

### **Пример — Расчет и проектирование усиления кирпичного столба стальной обоймой**

В качестве вертикальной арматуры обоймы будут использоваться равнополочные уголки, а в качестве поперечных связей — полосовая сталь. По результатам расчета требуется разработать чертежи усиления стальной обоймой и определить расход используемых материалов для одного столба.

Исходные данные:

Расчетная нагрузка:  $N = 1300 \text{ кН}$ ;

Высота столба:  $H = l_0 = 3,6 \text{ м}$  (неподвижная шарнирная опора);

Марка кирпича — 150;

Марка раствора — 75;

Вид кирпича — силикатный;

Сечение столба —  $640 \times 640 \text{ мм}$ ;

Известно, что кладка не имеет повреждений, видимых трещин и других дефектов по всей высоте столба.

— Площадь сечения столба:  $A = 640^2 = 409600 \text{ мм}^2$ ;

— Расчетное сопротивление сжатию кирпичной кладки:  $R = 2,0 \text{ МПа}$  [2, табл. 6.1];

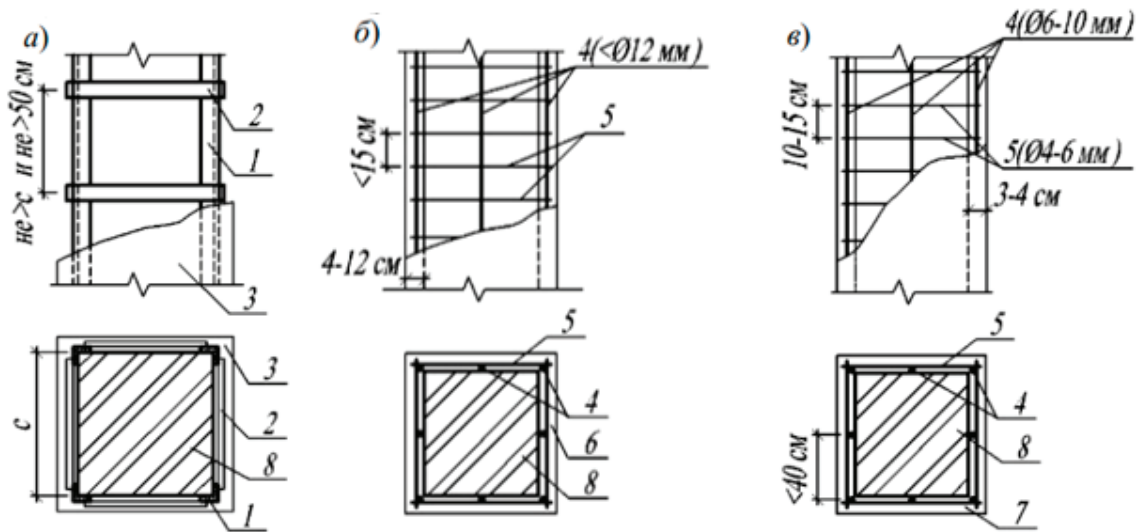


Рис. 1. Схемы усиления кирпичных конструкций стальной (а), железобетонной (б) и растворной (в) обоями: 1 — стальные уголки; 2 — планки (хомуты); 3 — защитный слой раствора; 4 — продольная арматура; 5 — хомуты; 6 — бетон обоймы; 7 — раствор обоймы; 8 — кирпичный столб (простенок)

- Коэффициент продольного изгиба  $\varphi = 0,96$  [2, табл. 7.1] при  $\alpha = 750$  [2, табл. 6.16] и  $\lambda_h = \frac{3,6}{0,64} = 5,6$ ;
- по [2] коэффициенты  $m_g = 1$  (размер сечения столба более 30 см) и  $m_k = 1$  (кладка без повреждений);

Для стальной обоймы из конструктивных соображений принимаем равнополочные уголки  $\perp 50 \times 5$  по [3] (сталь Ст-3, класс А-І (А240)).

Площадь сечения четырех уголков:  $A'_s = 4 \cdot 480 = 1920 \text{ мм}^2$ . По табл. 8 [1]:  $R_{sw} = 150 \text{ МПа}$  и  $R_{sc} = 43 \text{ МПа}$ .

— Определяем требуемый коэффициент армирования столба:

$$\eta \frac{2,5\mu}{1 + 2,5\mu} \cdot \frac{R_{sw}}{100} A = \frac{N}{\psi\varphi} - m_g m_k R A - R_{sc} A'_s;$$

$$1 \frac{2,5\mu}{1 + 2,5\mu} \cdot \frac{150 \cdot 10^3}{100} \cdot 0,4096 = \frac{1300}{1 \cdot 0,96} - 1 \cdot 1 \cdot 2 \cdot 10^3 \cdot 0,4096 - 43 \cdot 10^3 \cdot 1,92 \cdot 10^{-3};$$

Откуда  $\mu = 1,12 \%$ .

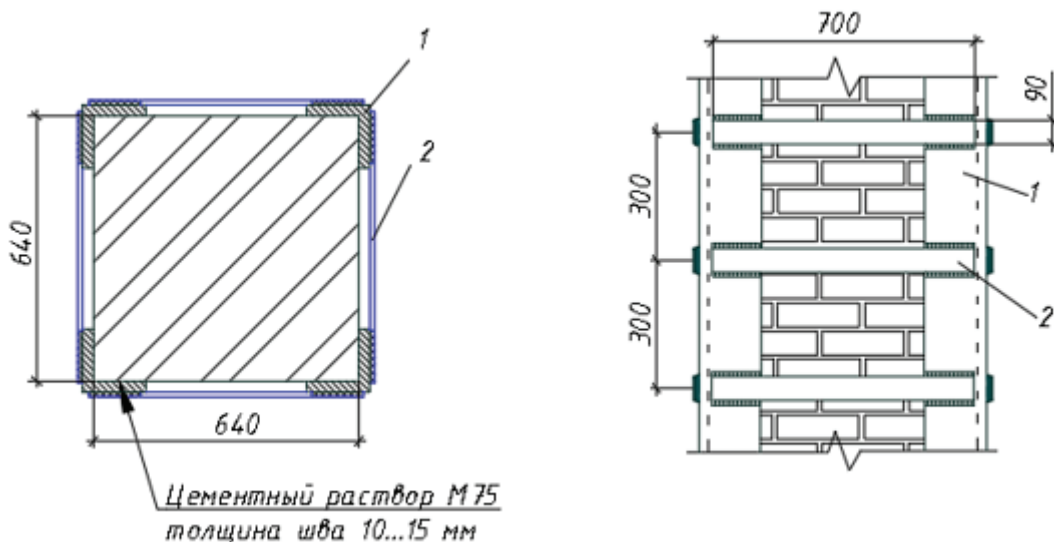


Рис. 2. Схема усиления столба стальной обоймой



Таблица 1

Поз.	Наименование	Кол-во	Длина, м	Масса ед., кг	Примечание
1	Уголок 50×5 ГОСТ 8509–93	4	3,8	16,2	
2	Полоса 700×90×6 ГОСТ 103–2006	36	0,7	3,2	
	Раствор М75	0,39 м <sup>3</sup>			

— Принимаем расстояние между осями поперечных планок обоймы  $S = 300$  мм и определяем их сечение из условия:

$$\mu = \frac{2A_s(h + b)}{hbS} 100; 1,12 = \frac{2A_s(640 + 640)}{640^2 \cdot 300} 100; A_s = 538 \text{ мм}^2$$

Выбираем в качестве планок полосу сечением: 700×90×6 мм с  $A_s = 90 \cdot 6 = 540 \text{ мм}^2$  по [4]. Во всех случаях шаг планок должен быть кратным 50 мм, не должен превышать меньшего размера усиливаемого элемента и быть меньше 500 мм.

Спецификация материалов на устройство стальной обоймы представлена в таблице 1.

Литература:

1. СП 427.1325800.2018 «Каменные и армокаменные конструкции. Методы усиления».
2. СП 15.13330.2020 «Каменные и армокаменные конструкции».
3. ГОСТ 8509–93 «Уголки стальные горячекатаные равнополочные. Сортамент».
4. ГОСТ 103–2006 «Прокат сортовой стальной горячекатаный полосовой. Сортамент».

### Разбивка осей сооружений способом линейной засечки

Косицкий Сергей Сергеевич, студент магистратуры  
 Научный руководитель: Колмаков Юрий Андреевич, кандидат технических наук, доцент  
 Ульяновский государственный технический университет

В данной статье рассматривается один из способов разбивки осей зданий и сооружений — способ линейной засечки. Также приведены теоретические основы по определению точности и погрешности способа линейной засечки.

**Ключевые слова:** разбивка, засечка, погрешность.

Для вынесения в натуру осей сооружений применяется ряд способов разбивки, в том числе линейной засечки (рис. 1).

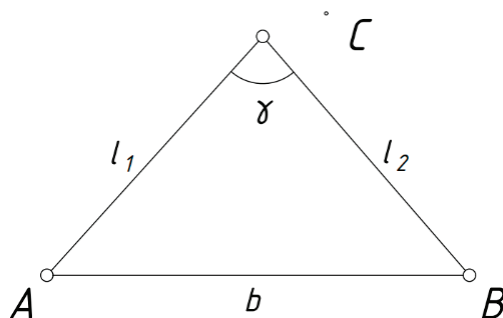


Рис. 1. Схема линейной засечки



Таким образом, СКП положения точки А на местности можно вычислить по формуле

$$m_a = \sqrt{\frac{2m_l^2}{\sin^2 \gamma} + \frac{m_{1,2}^2}{\sin^2 \gamma} + m_\phi^2}. \quad (8)$$

Применяя формулу (8) можно установить:

- минимальный и максимальный угол  $\gamma$  засечки;
- длины проектных (разбивочных) отрезков  $l_1$  и  $l_2$ ;
- СКП отложения линий.

Инструктивными материалами определены СКП погрешности разбивки точки оси, они не должны превышать значений:

- в районах многоэтажной застройки — 25 мм;
- в районах малоэтажной застройки — 40 мм;
- на незастроенной территории — 50 мм.

Следовательно, погрешность  $m_\phi = 0,5$  мм, можно считать малой величиной и её можно не учитывать.

В этом случае формула (8), в общем виде запишется

$$m_A^2 = (m_u^2 + m_o^2). \quad (9)$$

Значение  $m_u$  зависит от точности исходной основы, погрешности положения пунктов П1 и П2, обычно полигонометрии 1 или 2 разряда, с относительной погрешностью хода и взаимного положения — 1:20000 и 1:10000 соответственно, а такие длины стороны, в данном случае (рис.2) b.

Рассмотрим определение угла  $\gamma$  на примере — исходная сеть (полигонометрия 1 разряда), длина исходной стороны 200 м. На основе формулы (7) и (9), получим

$$m_u = 0,4m_A \quad (10)$$

и

$$\gamma = \arcsin 1,5 \frac{m_l}{m_A}. \quad (11)$$

Для случая многоэтажной застройки  $m_A = 25$  мм, и  $m_l = 10$  мм, угол  $\gamma \geq \arcsin 1,5 \frac{10}{25} = 0,6$ . Из этого следует, что угол засечки должен быть не менее  $54^\circ$  и не более  $126^\circ$ .

Для вычисления длины разбивочного отрезка  $l_2$  формулу (10) запишем в виде

$$m_u^2 = \sqrt{(l_2 \frac{m_b}{b})^2 + (l_2 \frac{m_\alpha}{l})^2}, \quad (12)$$

где — первый член формулы выражает влияние погрешности исходной стороны хода; а второй — погрешность определения дирекционного угла этой стороны  $m_\alpha$ .

Исходя из формул (10) и (12), запишем

$$l_2 = 0,28 \frac{m_A b}{m_b}, \quad (13)$$

Для тех же условий, что и при выполнении  $m_u$ , получим  $l_2 = 142$  м.

Формула (13) дает возможность устанавливать длины линий в зависимости от территории разбивки и точности обоснования в каждом конкретном случае.

Составив разбивочный чертеж, и по значениям  $l_1$ ,  $l_2$ ,  $b$  и  $m_A$  можно определить СКП отложения линии по формуле

$$m_l = 0,6m_A \frac{\sqrt{2P(P-l_1)(P-l_2)(P-b)}}{\sqrt{l_1 l_2}}, \quad (14)$$

где  $P$  — полупериметр разбивочного треугольника.

По значению  $m_l$  можно разработать методику линейных измерений, обеспечивающую необходимую точность построения разбивочных элементов.

Литература:

1. Авакян В. В. Прикладная геодезия. Технологии инженерно-геодезических работ. 3-е изд. перераб. и доп. — Инфра — инженерия, 2019. — 590 с.

## О точности комбинированной засечки

Косицкий Сергей Сергеевич, студент магистратуры

Научный руководитель: Колмаков Юрий Андреевич, кандидат технических наук, доцент

Ульяновский государственный технический университет

В данной статье рассматриваются результаты оценки точности способа «свободная станция». Также приведены теоретически — практические исследования по решению задачи — установки средней квадратической погрешности для данного способа.

**Ключевые слова:** координаты, погрешность.

При выполнении геодезических работ в населенных пунктах, строительных площадках широкое применение, для определения координат исходной геодезической основы, нашел способ «свободная станция». Тахеометр устанавливается в любой точке, так чтобы была возможность измерить горизонтальные углы  $\beta_1$  и  $\beta_2$  и расстояния  $d_1$ ,  $d_2$  и  $d_3$  (см. рис. 1).

В качестве исходных пунктов принимаются стенные знаки — марки, закрепленные в стенках зданий на высоте от земли 0,6–0,8 м, или на строительной площадке — специальные поворотные знаки [1] на высоте 2–10 м.

По результатам измерений вычисляют координаты  $x$ ,  $y$  пункта  $P$ . Для решения этой задачи обычно применяют параметрический способ уравнивания [2]. В этом способе уравнивания, неизвестное (параметр) представляют в виде суммы двух слагаемых: приближенного значения координат точки и поправки

$$x = x_0 + \delta x; \quad (1)$$

$$y = y_0 + \delta y$$

Приближенные значения  $x_0$ ,  $y_0$  — вычисляют по формулам обратной засечки, используя измеренные углы, или по формулам линейной засечки.

Уравнения поправок в параметрическом способе уравнивания имеют вид

$$B\delta x + L = V, \quad (2)$$

где  $B$  — матрица коэффициентов уравнений поправок;  $\delta x$  — матрица поправок к приближенным значениям координат определяемого пункта;  $L$  — матрица свободных членов;  $V$  — матрица поправок к результатам измерений.

Элементы матрицы  $B$  — частные производные от измеренных величин  $\beta$  и  $d$ . Обобщенные формулы для вычисления элементов матрицы поправок приведены в табл. 1.

Используя коэффициенты уравнения поправок (табл. 1) составляют систему нормальных уравнений

$$\begin{cases} [paa]\delta x + [pab]\delta y + [pal] = 0; \\ [pab]\delta x + [pbb]\delta y + [pbl] = 0. \end{cases} \quad (3)$$

Из решения системы нормальных уравнений вычисляют поправки  $\delta x$  и  $\delta y$ , и по формуле (1) получают точные значения координат пункта  $P$ .

Для вычисления средней квадратичной погрешности (СКП) положения точки  $P$  нужно определить обратную матрицу уравниваемых неизвестных

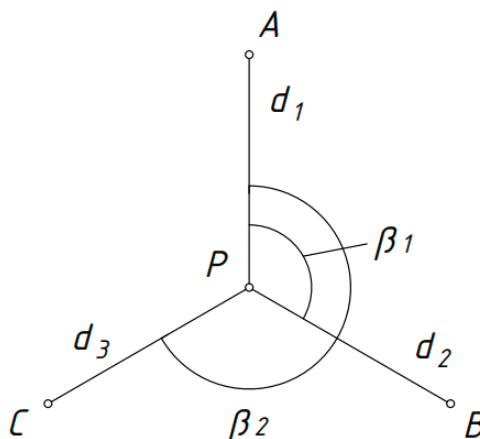


Рис. 1. Схема расположения пунктов

Таблица 1. Коэффициенты уравнений поправок

Виды измерений	$a$	$b$	$l$	$P$
Расстояния $d$	$\cos \alpha$	$\sin \alpha$		$P = \frac{m_\beta}{m_d}$
Углы $\beta = \alpha_{\text{п}} - \alpha_{\text{л}}$ (П — правое направление, Л — левое направление)	$-\sin \frac{\alpha_{\text{п}}}{d_{\text{п}}} + \cos \frac{\alpha_{\text{л}}}{d_{\text{л}}}$	$\cos \frac{\alpha_{\text{п}}}{d_{\text{п}}} - \cos \frac{\alpha_{\text{л}}}{d_{\text{л}}}$		
Свободные члены: сторон, углов			$l_d = d_{\text{выч}} - d_{\text{изм}}$ $l_\beta = \beta_{\text{выч}} - \beta_{\text{изм}}$	
Веса сторон, углов				$P_d = \frac{m_\beta}{m_d}$ 1

$$Q = (B^T P B)^{-1} \tag{4}$$

С ее помощью находят СКП координат точки P по формулам

$$m_x = \mu \sqrt{Q_x}; m_y = \mu \sqrt{Q_y}, \tag{5}$$

где среднюю квадратическую погрешность единицы веса вычисляют по формуле

$$\mu = \sqrt{\frac{[PV^2]}{n-2}}, \tag{6}$$

где  $n$  — число всех измерений.

Общая погрешность определения координат точки (пункта) P равна

$$m_P = \sqrt{m_x^2 + m_y^2}. \tag{7}$$

Из изложенного материала следует, что уравнение построения — вычисление координат и СКП положения точки представляет достаточно большой объем работы.

Как установлено [3], ошибка в положении точки P зависит от конфигурации треугольника ABC, и расположения точки относительно исходных пунктов A, B, C.

Таким образом, при неудачном выборе положения искомой точки, может получиться значительная погрешность определения её координат, превышающая допустимое значение. В таком случае, нужно выбрать другое положение точки и вновь выполнить уравнивание. Поэтому, представляет практический интерес и необходимость, по предварительно определенному положению точки на местности, установить её СКП.

Для решения этой задачи, выполнены теоретически-практические исследования:

- составлена модель геодезической сети;

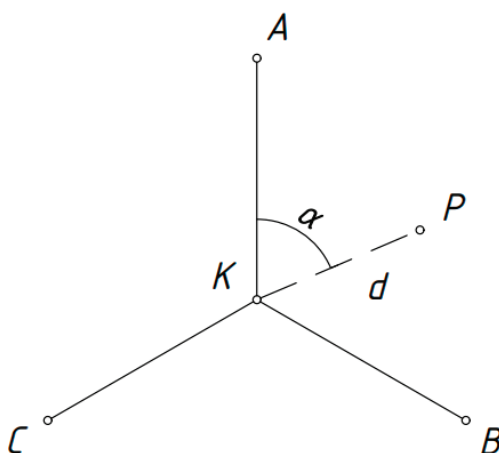


Рис. 2. Схема исследуемой сети

- выполнено уравнивание с разными исходными данными;
- результаты исследований, для применения в практике, представлены в виде графика — номограммы.

В качестве модели сети принят полигонометрический ход (линия В — А — С) с длиной сторон  $BA = AC = CB = 200$  м. В сети пункты А, В, С являются исходными, а пункт К — центральная точка, точка Р — определяемая (рис. 2).

Используя параметрический способ уравнивания, приняв угол  $\alpha_{КА} = 0^\circ$  и расстояние  $d = 20$  и  $120$  м., вычислили СКП точки Р.

Далее последовательно принимали угол  $\alpha = 30^\circ, 60^\circ, \dots, 330^\circ$  и расстояния  $20$  и  $120$  м по каждому направлению, вычисляли СКП точки Р.

Результаты вычислений свели в таблицу и для практического применения представили в виде графика — номограммы (рис. 3).

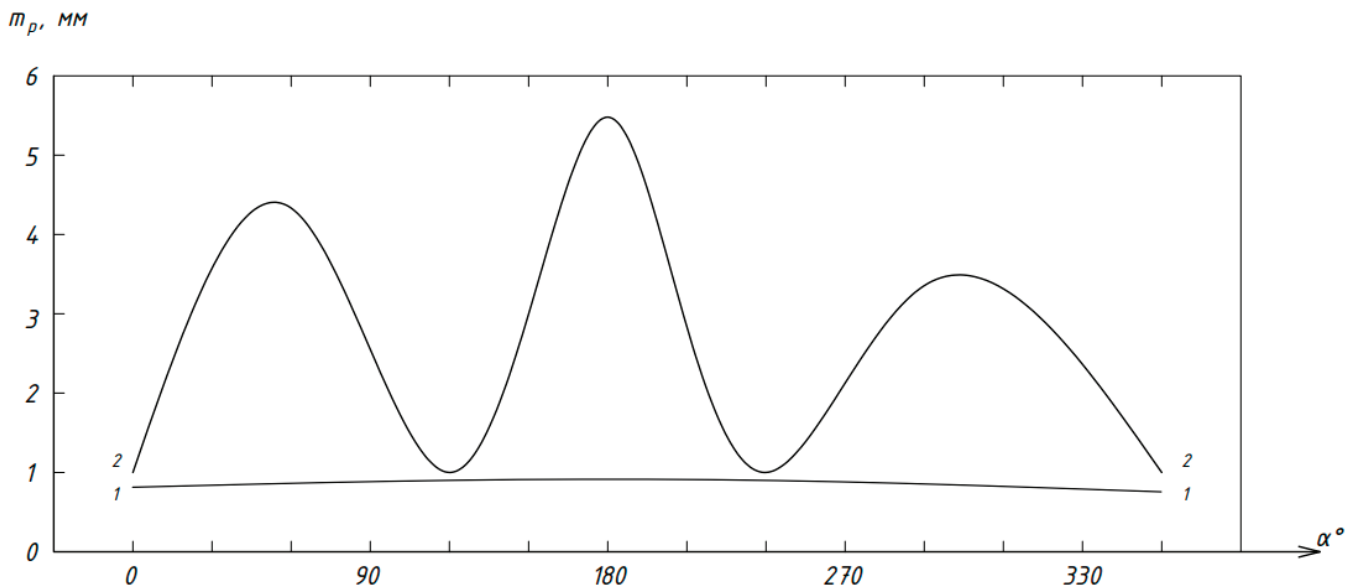


Рис. 3. График зависимости СКП от угла  $\alpha$  и расстояния  $d$

На графике по  $x$  отложены значения углов  $\alpha = 0^\circ, 30^\circ, \dots, 330^\circ$ , по оси  $y$  — значение СКП точки.

На рис. 3 кривая 1-1 представляет значение СКП точек для расстояния  $d_{KP} = 20$  м., а кривая 2-2 —  $d_{KP} = 120$  м. Определение СКП погрешности положения точки Р осуществляется в таком порядке, например,  $\alpha = 0$ ,  $d_{KP} = 50$  м., вычисляется отношение  $\frac{d_t}{117} \text{ м} = 50/120$  м, строим это отношение от точки 1 к точке 2 и от полученной точки строим перпендикуляр на ось  $y$ , с которой снимаем показание СКП положения определяемой точки Р, полученную величину  $m_p$  (мм) следует умножить на СКП измерения угла, т. е. в конечном счете ошибка положения точки определяется кроме геометрии построения, средней квадратической погрешностью измерения угла. При определении погрешности положения точки не учитываются погрешности исходных данных.

Литература:

1. Колмаков Ю. А., Дронь О.Е. Точность определения координат геодезического пункта способом «свободная станция». // Вузовская наука в современных условиях: сборник материалов 48-й НТК (январь 2014 год). Ульяновск: УлГТУ, 2014–230 с.— с. 191–194.
2. Брынть М. Я., Лобанова Ю.В., Афонин Д. А., Шевченко Г.Г. Оценка точности определения положения точек способом свободного стационарирования. // Геодезия и картография.— 2021.— № 5.— с. 2–9.
3. Колмаков Ю. А., Перкакуев Н.Ю. О точности комбинированной засечки. // Вузовская наука в современных условиях: сборник материалов 55-й НТК (25–30 января 2021 года). В 3 ч. ч. 2.— Ульяновск: УлГТУ, 2021–276 с.— с. 41–44.

## МЕДИЦИНА

### Причины, диагностика и лечение нервной анорексии и булимии у детей и подростков

Боциева Маргарита Фидаровна, студент;  
Кобесова Алина Альбертовна, студент

Северо-Осетинская государственная медицинская академия (г. Владикавказ)

*В статье анализируются причины, особенности диагностики и лечения нервной анорексии и булимии у детей и подростков. Рассматриваются проявления, диагностические критерии и природа нервной анорексии и нервной булимии. Выявляется специфика формирования пищевого поведения начиная с внутриутробного и раннего постнатального периодов. Отмечаются факторы, обуславливающие развитие расстройств пищевого поведения в подростковом возрасте. Приводятся методы лечения нервной анорексии и булимии у детей и подростков.*

**Ключевые слова:** дети и подростки, расстройства пищевого поведения, нервная анорексия, нервная булимия, психотерапия.

### Causes, diagnosis and treatment of anorexia nervosa and bulimia in children and adolescents

*The article analyzes the causes, features of diagnosis and treatment of anorexia nervosa and bulimia nervosa in children and adolescents. The manifestations, diagnostic criteria and nature of anorexia nervosa and bulimia nervosa are considered. The specifics of the formation of eating behavior starting from the intrauterine and early postnatal periods are revealed. The factors causing the development of eating disorders in adolescence are noted. Methods of treatment of anorexia nervosa and bulimia in children and adolescents are given.*

**Keywords:** children and adolescents, eating disorders, anorexia nervosa, bulimia nervosa, psychotherapy.

Расстройства пищевого поведения (далее — РПП) — одна из острых медицинских проблем, получившая распространение в последнее десятилетие [1]. По оценкам, в Европе распространённость РПП составляет 4%, в Азии — 3%, в Северной и Южной Америке — 3,2%, в России — 3,7%. При этом, согласно данным ВОЗ, показатели смертности от этой группы расстройств составляют 15–20% в год, из которых 0,2% приходится на суицид. Основной группой риска РПП являются девушки в возрасте от 12 до 24 лет — на них приходится порядка 90% больных [2]. Наиболее распространёнными синдромами в группе РПП являются нервная анорексия и нервная булимия. Высокое распространение этих патологий и серьёзные последствия для психологического и физического здоровья молодых людей обуславливают актуальность исследования механизмов и подходов к лечению РПП у детей и подростков.

Целью работы является изучение причин, особенностей диагностики и лечения нервной анорексии и булимии у детей и подростков. Для её достижения были использованы аналитический, синтетический, индуктивный и дедуктивный методы обработки тематических исследований, научных публикаций и релевантных литературных источников.

Нервная анорексия и нервная булимия относятся к физиологическим психическим расстройствам [3]. Анорексия проявляется упорным отказом от еды и стремлением к снижению массы тела. При этом больной продолжает чувствовать аппетит, но изнурительно борется с ним и с принятой из-за чувства голода пищей. Больные могут принимать средства, снижающие аппетит и имеющие слабительные действие, вызывать рвоту после приёма пищи и давать себе чрезмерные физические нагрузки. Нервная анорексия становится причиной нейрогуморальных, биохимических и психопатологических нарушений, приводящих к тяжёлым психическим и физическим расстройствам, в частности — к истощению и дистрофии.

Диагностическими критериями анорексии являются:

- потеря веса более чем на 15% от ожидаемого или нормального для роста и возраста больного;
- обусловленность потери веса самостоятельными действиями больного;
- недовольство больного своим телом, которое кажется ему чрезмерно полным, боязнь растолстеть;
- необязательно — аменорея у женщин и потеря полового влечения и потенции у мужчин.

Нервная булимия тесно связана с анорексией и имеет сходные проявления: больные озабочены контролем собственного веса и предпринимают меры по снижению воздействия на их тело съеденной пищи, вызывая рвоту, принимая слабительные средства и так далее. Однако периодически они не могут справиться с собой, что приводит к перееданию. Эта черта указывает на схожесть булимии с аддикциями: больные борются с собственным пристрастием.

К диагностическим критериям булимии относятся:

- постоянная озабоченность больного собственным весом, сочетающаяся с непреодолимой тягой к пище и перееданиями, которые случаются не менее двух в неделю в течение не менее трёх месяцев;
- наличие у больного комплекса методов противодействия набору веса, таких как рвота, диуретики, слабительные и тиреоидные средства, анорексигенные препараты и прочее;
- восприятие больным себя как излишне толстого, навязчивый страх расползнуться.

Нервная булимия диагностируется без учёта текущего веса человека. Необязательным является и критерий «объективных» перееданий, если присутствуют «субъективные» переедания, при которых пациент чувствует, что утратил контроль над едой.

Синдромы нервной анорексии и булимии являются психосоматическими расстройствами [4]. Саморазрушающее, антивитальное поведение больного обусловлено тяжёлыми личностными переживаниями. В случае анорексии голодание является попыткой справиться с импульсами, чувствами и поступками либо отвергнуть их. Умение контролировать аппетит и снижать массу тела рассматривается больными как показатель продуктивности и компетентности, приносит чувство гордости и самоудовлетворения. Булимия развивается в результате жизненных стрессов и чаще встречается у лиц, которые ранее были склонны к повышенному питанию.

Формирование пищевого поведения происходит под влиянием генетических, биопсихосоциальных, психологических, культурных и личностных причин [5]. Так, близнецовые исследования позволили обнаружить на 1 и 13 хромосомах локусы, ассоциированные с нервной анорексией как стремлением к удобству, сопряжённым с ригидностью поведенческих стереотипов [6]. Форма нервной булимии, при которой больной самостоятельно провоцирует рвоту, сцеплена с 10 хромосомой, что подтверждает её отдельный фенотип.

Основы пищевого поведения начинают формироваться у ребёнка во внутриутробном и раннем постнатальном периодах [7]. В его основе лежит предпочтение материнского запаха, формирующееся на протяжении внутриутробного периода и воздействующее на становление постнатальных обонятельно-вкусовых предпочтений. Огромное влияние на пищевое поведение младенца оказывает система детско-материнской привязанности, которая возникает с первых часов жизни. В частности, нарушения пищевого режима и насильственное кормление ребёнка могут приводить к развитию первичной анорексии.

Разлука с матерью в детском возрасте может приводить к возникновению у ребёнка депрессивного состояния, сопровождающегося в том числе отказом от приёма пищи. Вследствие нарушенной привязанности любой эмоциональный или

физиологический дискомфорт может начать восприниматься ребёнком как голод, что не позволяет ему научиться чётко различать физиологические ощущения и эмоциональные переживания. Негативно сказываются на формировании пищевого поведения нарушения взаимоотношений ребёнка с матерью, когда ребёнку удаётся привлечь материнское внимание только сигналами о том, что он голоден. В результате процесс приёма пищи превращается в суррогатную замену других проявлений заботы и любви.

В подростковом возрасте в организме ребёнка происходят кардинальные изменения, приводящие к увеличению мышечной силы и расширению физических возможностей, но сопровождающиеся дисгармоничностью движений и трудностями во владении собственным телом [8]. Этот процесс часто обуславливает неуверенность в себе и повышенный интерес подростков к собственной внешности. Вследствие преувеличенной значимости внешности подросток остро переживает любые её изъяны, как действительные, так мнимые, что может приводить к снижению самооценки и дисморфофобии.

В подростковом возрасте происходят фундаментальные изменения в сфере самосознания, в структуре которого появляются представления о собственном теле [9]. Неадекватное восприятие внешности и озабоченность её дефектом может привести к развитию РПП. Усугубляют ситуацию проблемы в семье, отсутствие доверительных отношений с близкими людьми, неспособность последних проявлять понимание и тактичность, а также влияние средств массовой информации, транслирующих определённые стандарты красоты.

Лечение РПП осуществляется преимущественно психотерапевтическими методами, хотя лечение больных анорексией часто проводится в стационарных условиях вследствие их упорного отказа от пищи и нарастающей кахексии. Эффективность медикаментозной терапии может снижаться по мере нормализации массы тела пациентов, которая способна провоцировать рецидивы и усугубление заболевания [10]. В связи с этим терапия должна быть направлена на устранение искажения образа тела у подростков, для чего могут использоваться следующие методы:

- мотивационная терапия, нацеленная на амбивалентное отношение при булимии и анозогнозию при анорексии;
- техники осознанности, направленные на interoцептивную некомпетентность;
- когнитивная ремедиация, ориентированная на когнитивную ригидность и слабую центральную когерентность;
- семейная терапия, направленная на коррекцию дисфункциональных семейных отношений;
- когнитивно-поведенческая терапия, посвящённая связанным с телом мыслям и эмоциям и компенсаторному поведению;
- гипноз и аутогенная тренировка, направленные на преодоление неправильных жизненных установок, устранение внутреннего напряжения и коррекцию поведения в целом [11].

Таким образом, РПП у детей и подростков обусловлены сочетанием многих этиологических факторов, включая психологические, нейрофизиологические и психиатрические. Большое значение в развитии расстройств играют внутрисемейные от-



ношения, эмоциональные проблемы и личностные характеристики, в частности самоконтроль, самооценка и уровень тревожности. Для коррекции модели пищевого поведения детей и подростков оптимально использовать семейную, рациональную и поведенческую психотерапию, а также методы гипноза и аутогенной тренировки. Важную роль в борьбе с дет-

скими и подростковыми РПП играют превентивные меры: организация социокультурной деятельности подростка, например путём активного вовлечения в физкультурно-оздоровительную деятельность, а также хорошие внутрисемейные отношения и правильное воспитание, базирующееся на объяснениях, а не на запретах.

#### Литература:

1. Суворова В. В. Расстройства пищевого поведения, их распространённость среди подростков и молодых людей 14–25 лет // — Forcipe. — 2021. — Т. 4, № S1. — С. 720–721.
2. Валиева Д. Ж. Психологические аспекты нарушения пищевого поведения // Скиф. Вопросы студенческой науки. — 2023. — № 1 (77). — С. 425–430.
3. Дереча В. А. Психогенные переживания и расстройства: учеб. пособие для вузов / В. А. Дереча, Г. И. Дереча. — М.: Изд-во Юрайт, 2023. — 195 с.
4. Детская и подростковая психотерапия: учебник для вузов / Е. В. Филиппова [и др.]; под ред. Е. В. Филипповой. — М.: Изд-во Юрайт, 2023. — 432 с.
5. Колесникова А. А., Семёнова А. В. Психологические причины и особенности проявления расстройств пищевого поведения в подростковом возрасте // Педагогика: история, перспективы. — 2021. — Т. 4, № 4. — С. 54–61. — DOI: 10.17748/2686-9969-2021-4-4-54-61
6. Данькова А. Ю. Семейные детерминанты признаков нарушений пищевого поведения у подростков // Форум молодых учёных. — 2020. — № 5 (45). — С. 136–140.
7. Марголина И. А., Балакирева Е. Е. Нейрофизиологические, психологические и психиатрические аспекты нарушения пищевого поведения у детей раннего и дошкольного возраста // Познание и переживание. — 2022. — Т. 3, № 4. — С. 66–75. — DOI: 10.51217/cogexp\_2022\_03\_04\_05
8. Набойченко Е. С., Носкова М. В. Психологические особенности подростков с расстройствами пищевого поведения: современные реалии // Саратовский научно-медицинский журнал. — 2022. — № 18 (3). — С. 484–490.
9. Иванов Д. В., Хохрина А. А. Образ тела у подростков с нарушениями пищевого поведения // Вестник университета. — 2019. — № 6. — С. 198–204. — DOI: 10.26425/1816-4277-2019-6-198-204
10. Нарушения образа тела в подростковом возрасте: клинические особенности, диагностика, профилактика: методические рекомендации / НМИЦ ПН им. В. М. Бехтерева; авторы-сост.: А. А. Пичиков, Ю. В. Попов. — СПб.: НМИЦ ПН им. В. М. Бехтерева, 2020. — 25 с.
11. Аптикиева Л. Р. Современные методы работы с подростками с расстройствами пищевого поведения // Вестник Оренбургского государственного университета. — 2020. — № 2 (225). — С. 6–11. — DOI: 10.25198/1814-6457-223-6

## Геморрой: диагностика и варианты лечения

Булкин Максим Дмитриевич, студент;  
 Коновальцева Татьяна Александровна, студент;  
 Трухмаева Ирина Евгеньевна, студент  
 Ивановская государственная медицинская академия

### Эпидемиология

Геморрой встречается довольно часто. Точная распространенность неизвестна, поскольку большинство случаев протекают бессимптомно и пациенты не обращаются за помощью к врачу. Исследование пациентов, проходящих плановый скрининг на колоректальный рак, выявило распространенность геморроя в 39% случаев, при этом 55% этих пациентов сообщили об отсутствии симптомов. [1] Геморрой чаще встречается у лиц в возрасте от 45 до 65 лет. Точная причина заболевания не совсем понятна, но в большей степени геморрой связан с состояниями,

повышающими давление в геморроидальном венозном сплетении, например, при напряжении во время дефекации. Другие ассоциации включают ожирение, беременность, хроническую диарею, анальный секс, цирроз печени с асцитом, дисфункцию тазового дна и диету с низким содержанием клетчатки. [2,3]

### Диагностика

Сбор анамнеза и физикальное обследование необходимы, поскольку пациенты часто связывают любой аноректальный симптом с геморроем, хотя причина может быть иной.

### История заболевания

Симптоматический внутренний геморрой часто проявляется безболезненным ярко-красным кровотечением, выпадением тканей, похожим на виноградину, зудом или сочетанием симптомов. Кровотечение обычно сопровождается прожилками крови в стуле и редко вызывает анемию. Наружный геморрой может проявляться аналогично внутреннему, за исключением того, что он может быть болезненным, особенно при тромбозе. Пациентам моложе 40 лет с подозрением на геморроидальное кровотечение не требуется эндоскопическое обследование, если у них нет тревожных симптомов (например, потеря веса, боли в животе, лихорадка, признаки анемии), в личном или семейном анамнезе нет колоректального рака или воспалительных заболеваний кишечника, и они поддаются лечению. [2]

### Физический осмотр

В дополнение к осмотру брюшной полости следует осмотреть область промежности и прямой кишки, когда пациент находится в состоянии покоя и в положении лежа. Пациент может находиться в боковом положении, литотомической позиции (пациент лежит лицом вверх, руки в стороны, но ноги разведены, приподняты и поддерживаются держателем) или лежа в позе складного ножа (т.е. пациент лежит вниз головой, стол отрегулирован таким образом, чтобы бедра были согнуты, а голова и ступни находились на более низком уровне). Наличие наружного геморроя или выпадение внутреннего геморроидального узла может быть очевидным. Пальцевое ректальное исследование может выявить образования, болезненность и флюктуацию. Однако может быть такое, что внутренние геморроидальные узлы небольшие или невыпадающие, то они могут и не пальпироваться.

Аноскопия — эффективный способ визуализации внутренних геморроидальных узлов, которые через аноскоп выглядят как пурпурные выпуклости. Врачам следует избегать использования терминов «циферблат» для описания поражений, поскольку положение пациента может варьироваться. Вместо этого врач должен использовать термины, относящиеся к пациенту, такие как передний, задний, левый или правый. [3]

### Медицинское лечение

Консервативное лечение геморроя первой линии состоит из диеты с высоким содержанием клетчатки (5–35 г в день), добавок клетчатки, увеличения потребления воды, сидячих ванн с теплой водой и средств для смягчения стула. [3] Употребление пищи клетчатки уменьшает кровотечение при геморрое на 50% и улучшает общие симптомы, а ванны с теплой водой временно уменьшают боль. [4]

Существует множество местных средств от геморроя, отпускаемых без рецепта. К ним относятся вяжущие средства (гаммamelis), защитные средства (оксид цинка), противоотечные средства (фенилэфрин), кортикостероиды и местные анестетики. Отпускаемые без рецепта препараты от геморроя часто

сочетают в себе два или более из этих ингредиентов. Добавки, содержащие биофлавоноиды (например, гидросмин, диосмин, гесперидин, рутозиды), широко используются в других частях мира для облегчения симптомов геморроя. [5]

Назначаемая по рецепту терапия также может быть частью лечения первой линии. Нитроглицерин местного применения в виде 0,4% мази уменьшает боль в прямой кишке, вызванную тромбированием геморроидальных узлов, однако он чаще используется при анальных трещинах. Также было установлено, что нифедипин местного применения эффективен для облегчения боли. [4] Однократная инъекция нифедипина для местного применения также эффективна для облегчения боли. Введение ботулинического токсина в анальный сфинктер эффективно уменьшает боль при тромбированном наружном геморрое. [6]

### Хирургическое лечение

Основные хирургические процедуры для лечения внутреннего геморроя I–III степени включают бандажирование и инфракрасную фотокоагуляцию. При перевязке резиновой лентой инструмент для перевязки вводится через зеркало для захвата или отсасывания целевого геморроидального узла, чтобы облегчить наложение резиновой ленты на геморроидальный узел вплоть до его ножки. Геморроидальный узел ишемически некрозируется, и происходит виртуальная мукопексия, поскольку слизистая оболочка заднего прохода подтягивается вверх, а некротизированное основание стягивает слизистую оболочку заднего прохода [3]. Инфракрасная фотокоагуляция аналогичным образом стимулирует некроз проксимального основания геморроидального узла. [3]

Хирургическое иссечение в основном выполняется с помощью закрытой геморроидэктомии (дефект слизистой обычно закрывается; наиболее распространенный метод в Соединенных Штатах) или открытой геморроидэктомии (удаление геморроидальной ткани с оставленным открытым дефектом слизистой). Эти традиционные методы наиболее эффективны при рецидивирующем геморрое III или IV степени с выраженными симптомами

Дополнительной хирургической процедурой является шитая геморроидопексия. При этой процедуре ткань слизистой оболочки на расстоянии 4 см проксимальнее зубчатой линии удаляется по окружности и сшивается степлером таким образом, чтобы дистальные геморроидальные столбики были эффективно приподняты над краем ануса и прикреплены друг к другу (мукопексия).

Перевязка геморроидальных артерий, также известная как трансанальная деартериализация геморроидальных узлов, является перспективным новым методом лечения геморроя II или III степени. При этой процедуре выделяют и перевязывают поверхностную артерию, расположенную непосредственно проксимальнее связанного с ней геморроидального узла.

Послеоперационная боль исторически была универсальной при хирургической геморроидэктомии. Срамные и анальные блоки с применением местных анестетиков значительно умень-

шили количество болей после геморроидэктомии. Использование боковой внутренней сфинктеротомии в сочетании с обычной геморроидэктомией также продемонстрировало уменьшение послеоперационной боли.

#### Литература:

1. Рисс С., Вайзер Ф. А., Швамайс К. и др. Распространенность геморроя у взрослых. 2012;27(2):215–220.
2. Чонг П. С., Бартоло округ Колумбия. Геморрой и трещина в анусе. 2008;37(3):627–644.
3. Джейкобс Д. Клиническая практика. Геморрой. 2014;371(10):944–951.
4. Шафик А. Роль ванн с теплой водой при аноректальных состояниях. «Термосфинктерный рефлекс». 1993;16(4):304–308.
5. Алонсо-Коэльо П, Чжоу Кью, Мартинес-Сапата МЮ и др. Мета-анализ флавоноидов для лечения геморроя. Br J Surg. 2006; 93(8): 909–920.
6. Патти Р, Аркара М., Бонвентре с. и др. Рандомизированное клиническое исследование инъекции ботулинического токсина для облегчения боли у пациентов с тромбированным наружным геморроем. Br J Surg. 2008;95(11): 1339–1343.

## Диагностика и лечение стабильной стенокардии

Булкин Максим Дмитриевич, студент;  
Коновальцева Татьяна Александровна, студент;  
Трухмаева Ирина Евгеньевна, студент  
Ивановская государственная медицинская академия

Диагностические тесты и медикаментозная терапия стабильной стенокардии развивались за последнее десятилетие благодаря лучшему пониманию оптимального использования коронарной реваскуляризации. Коронарная ангиография является диагностическим тестом первой линии при обследовании пациентов со стабильной стенокардией из-за более высокой чувствительности и сопоставимой специфичности по сравнению с нагрузочным тестом на основе изображений. Более того, коронарная компьютерная томографическая ангиография позволяет обнаружить необструктивный атеросклероз, который не был бы идентифицирован с помощью других неинвазивных методов визуализации, улучшая оценку риска и потенциально иницируя более подходящее назначение профилактической терапии. Оценка влияния стенокардии на качество жизни пациента должна быть интегрирована в клиническую практику, чтобы помочь в принятии решения о проведении реваскуляризации. Для пациентов со стабильной стенокардией следует уделять особое внимание оптимизации факторов образа жизни и профилактическим препаратам, таким как гиполипидемические и антитромбоцитарные средства, для снижения риска сердечно-сосудистых событий и смерти. Для облегчения симптомов стенокардии следует назначать антиангинальные препараты, такие как  $\beta$ -блокаторы, нитраты или блокаторы кальциевых каналов. Реваскуляризация с чрескожным коронарным вмешательством должна быть зарезервирована для пациентов, у которых симптомы стенокардии отрицательно влияют на качество жизни, как правило, после пробной антиангинальной медикаментозной терапии [1]. Совместное принятие решений с информированным пациентом важно для эффективного лечения стабильной стенокардии.

По итогу при типичном проявлении стабильной стенокардии диагноз в 75% случаев можно установить исходя из ана-

мнеза, данных осмотра, аускультации и ЭКГ. Основным критерий — четкая связь болевого синдрома с ходьбой, физической нагрузкой, эмоциональными переживаниями и исчезновение в покое или после приема нитроглицерина.

Изменения на ЭКГ в состоянии покоя у большинства больных стабильной стенокардией не отмечаются на ЭКГ, выполненной во время ангинозного приступа, признаком острой ишемии является снижение сегмента ST, уплощение или инверсия зубца T во многих грудных отведениях, нарушение сердечного ритма. При сомнении в диагнозе стабильной стенокардии проводят суточное мониторирование ЭКГ, выявляющее чередование болевых и безболевых эпизодов ишемии миокарда и определяющее длительность ишемических изменений [2]. Велозонометрия и тредмил-тест позволяют оценить уровень переносимой физической нагрузки без развития приступа с одновременной регистрацией ЧСС и ЭКГ, измерением АД. Критерием положительной нагрузочной пробы при ВЭМ является смещение сегмента ST более 1 мм, продолжительностью более 0,08 с или развитие приступа стабильной стенокардии [3]. При невозможности выполнения ВЭМ и тредмил-теста проводится чреспищеводная электрокардиостимуляция (ЧПЭКС) с целью искусственного увеличения ЧСС и провокации ангинозного приступа.

ЭхоКГ в покое используют для дифференциальной диагностики боли при стабильной стенокардии с болью в груди некоронарного генеза. Более информативная и чувствительная стресс-ЭхоКГ выявляет ишемические нарушения, локальные участки акинезии миокарда желудочка, гипокинезии и дискинезии, которых не было в покое [4].

Перфузионная сцинтиграфия миокарда (с Tl-201 или Tc-99), дополненная физической нагрузкой или фармакологической пробой, проводится для оценки кровоснабжения миокарда, вы-

явления недостаточно перфузируемых участков, степени поражения коронарных артерий.

Клинико-лабораторная диагностика стабильной стенокардии больше имеет вспомогательное значение: определение гематокрита, уровней глюкозы, общего холестерина, ЛПНП и ЛПВП, ЛДГ, АСТ и АЛТ, креатинина, ТЗ, Т4, ТТГ важно для выявления сопутствующей патологии, факторов риска, исключения других причин болевого синдрома.

Диагностическая КТ-коронарография является эталонным методом диагностики состояния коронарного русла: позволяет определить тип кровоснабжения миокарда, наличие коронарного атеросклероза, оценить тяжесть стенозов, выявить аномальную анатомию коронарных артерий, определиться в выборе метода лечения стабильной стенокардии.

Таким образом, стенокардия является клиническим проявлением ишемии миокарда. Полная оценка состоит из обзора факторов риска, тщательного сбора анамнеза и, как правило, провокационного теста. Стресс-тесты можно проводить с помощью физических упражнений (беговая дорожка, велоэргометрия или ручная эргометрия) или фармакологических средств, усиливающих работу сердца (добутамин) или расширяющих коронарные сосуды (аденозин или дилпиридамом). Пациенты с признаками высокого риска, обнаруженными в анамнезе или при стресс-тестировании, должны быть направлены на коронарографию и возможную реваскуляризацию. Комплексное лечение пациентов со стенокардией (с реваскуляризацией или без нее) включает прекращение курения, диету и контроль веса, вазодилататорные препараты (аспирин, статины и, возможно, ингибиторы АПФ) и антиангинальные препараты (нитраты, D-блокаторы и блокаторы кальциевых каналов). Эти стратегии привели к значительному снижению заболеваемости и смертности за последние 2 десятилетия, и ожидается, что сосредоточение внимания на внедрении рекомендаций для пациентов, которые в настоящее время недостаточно лечатся, еще больше улучшит результаты. Помимо этого имеются данные о том, что больные стабильной стенокардией могут страдать эмоциональными расстройствами, которые еще больше ухудшают качество их жизни. Поэтому больные хронической стабильной стенокардией нуждаются в постоянной эмоциональной поддержке для преодоления стресса, тревоги и депрессии.

Ишемическая болезнь сердца является хроническим системным заболеванием с широким спектром сопутствующих симптомов, клинических исходов и расходов на здравоохранение. Нежелательные явления, связанные с ишемической болезнью сердца, можно смягчить или избежать с помощью модификации образа жизни и факторов риска, а также медикаментозной терапии. Целью лечения стабильной стенокардии является уменьшение частоты и интенсивности приступов и снижение риска осложнений: инфаркта миокарда, сердечной

недостаточности, внезапной смерти. В основе фармакологической терапии — назначение трех основных групп противоишемических препаратов: нитратов,  $\beta$ -адреноблокаторов и блокаторов медленных кальциевых каналов, снижающих потребность миокарда в кислороде.

Эти меры эффективны для замедления прогрессирования атеросклеротического заболевания и снижения риска тромбоза в условиях разрушения бляшек. Пациенты со стенокардией могут быть разделены на категории низкого и высокого риска на основании клинических данных и тщательного обследования, возможно, включая ядерную визуализацию индуцированных стрессом аномальных перфузии или сократительных паттернов и коронарографию. Пациентам с высоким риском может потребоваться реваскуляризация с помощью ангиопластики или шунтирования, в то время как пациентам с низким риском можно назначить медикаментозное лечение. Важно учитывать влияние различных антиишемических препаратов на уравнение спроса-предложения миокарда. Недавнее исследование показало, что комбинация бета-блокатора и изосорбида мононитрата более эффективна для увеличения продолжительности упражнений, чем комбинация бета-блокатора и антагониста кальция или тройная терапия. Было показано, что у пациентов с поражением одного сосуда ангиопластика более эффективна, чем медикаментозная терапия для облегчения симптомов, но частота рестеноза и связанные с этим затраты высоки. Хирургия благоприятно влияет на снижение смертности у пациентов с поражением ствола левой коронарной артерии или трехсосудистым поражением с поражением левого желудочка. Новые данные свидетельствуют о том, что эндотелиальная дисфункция может играть более важную роль при хронической стабильной стенокардии, чем предполагалось, и что такую дисфункцию можно лечить нитратами.

Стабильная стенокардия на протяжении многих лет может не проявлять тенденции к прогрессированию. При правильном лечении и ведении таких больных кардиологом можно держать под контролем симптомы заболевания (купировать приступы и избегать их повторного развития). Прогноз стабильной стенокардии — относительно благоприятный, зависит от степени коронарной обструкции и количества пораженных коронарных артерий. Семилетняя выживаемость больных при адекватной терапии составляет 97%. При прогрессировании стабильной стенокардии повышается риск развития инфаркта миокарда и внезапной сердечной смерти.

Для профилактики стабильной стенокардии необходимо исключить факторы риска ИБС: ограничить употребление жиров, соли, сахара, снизить массу тела, прекратить курить. Также важно обеспечить нормализацию уровня АД и коррекцию нарушений углеводного обмена.

#### Литература:

1. Русский медицинский сервер. <http://www.rusmedserv.com>.
2. 8. ECG-library. <http://www.ecglibrary.com/ecghome.html>.
3. Информационный ресурс по электрокардиографии. <http://www.ecg.ru>.
4. Справочник по клинической эхокардиографии. <http://www.practica.ru/Card/index.htm>.

## Развитие колоректального рака и достижения в области скрининга

Булкин Максим Дмитриевич, студент;  
Коновальцева Татьяна Александровна, студент;  
Трухмаева Ирина Евгеньевна, студент  
Ивановская государственная медицинская академия

Скрининг на колоректальный рак (КРР) внес существенный вклад в тенденции к снижению заболеваемости и смертности от КРР за последние 2 десятилетия. Клиническая ценность скрининга отражается в его способности предотвращать заболеваемость раком, смертность и чрезмерные затраты на лечение путем выявления значительных поражений до того, как они станут злокачественными, и ранней стадии рака, прежде чем она распространится за пределы стенки кишечника. Показатели 5-летней выживаемости пациентов с ранней стадией локализованного заболевания (стадии I и II) приближаются к 90%. [2] Выживаемость тех, у кого диагностирована поздняя стадия КРР, которая связана с распространением на отдаленные органы, составляет 13,1%. На этом этапе лечение часто становится паллиативным. [1, 3]

Несмотря на хорошо известные преимущества скрининга и рекомендации для взрослых со средним риском в возрасте 50 лет и старше пройти скрининг, КРР является второй по значимости причиной смерти от рака как среди мужчин, так и среди женщин. В этом обзоре представлен краткий обзор гистологических и молекулярных изменений, которые характеризуют развитие КРР, и обсуждение методов скрининга.

### Развитие колоректального рака

КРР обычно развивается в результате очаговых изменений внутри доброкачественных, предраковых полипов. Эти полипы представляют собой локализованные разрастания или скопления аномальных клеток в слизистой оболочке кишечника, которые выступают в просвет кишечника. [1] Полипы могут быть сидячими или на ножках. Со временем делящиеся клетки в этих полипах накапливают генетические изменения, благодаря которым они могут стать злокачественными, тем самым в дальнейшем проникать в стенку кишечника, что является отличительным признаком КРР. В дальнейшем они могут распространиться на местные лимфатические узлы и на отдаленные места метастазирования. [1] К счастью, лишь небольшой процент полипов приобретает злокачественные признаки, и даже для тех, которые приобретают, полное превращение полипов в рак обычно занимает несколько лет или даже десятилетие.

Существует два основных типа полипов со злокачественным потенциалом: аденомы и сидячие зубчатые полипы. Большинство аденом имеют трубчатую гистологию с маленькими, округлыми, атипичными железами, но по мере роста часто развиваются участки с длинной нитевидной архитектурой, которые в отчетах о патологии описываются как ворсинчатые или тубуловиллезные. Тубуловиллезные и ворсинчатые аденомы, особенно те, в которых содержание ворсинок составляет  $\geq 25\%$ ,

обычно больше по размеру и обладают большим потенциалом для размещения раковых клеток. Сидячие зубчатые полипы включают сидячие зубчатые аденомы, традиционные зубчатые аденомы и смешанные полипы. [4]

Полипы могут развиваться по всей длине ободочной и прямой кишки; однако на полипы, которые развиваются в проксимальной (правой) части толстой кишки, которая включает слепую кишку через поперечную ободочную кишку вплоть до селезеночного изгиба включительно, приходится 42% всех случаев КРР.

Гистологическое прогрессирование от полипа к раку является результатом серии и/или накопления генетических и эпигенетических изменений. Мутации ДНК могут быть приобретенными или унаследованными. Истинные наследственные мутации, такие как мутации в генах MLH1, MSH2, PMS2 и APC, встречаются редко и составляют ~5% случаев.

Как правило, первые мутации, которые развиваются, происходят в гене APC, который влияет на сегрегацию хромосом во время деления клеток. Затем в онкогене KRAS развиваются последующие мутации, которые оказывают последующее воздействие на рост, дифференцировку, подвижность и выживание клеток. Со временем эти мутации могут привести к потере функции гена p53, который является главным регулятором транскрипции и апоптоза, таким образом влияя на широкий спектр клеточных функций, что в конечном итоге приводит к канцерогенезу.

Другим механизмом, приводящим к генетическому разнообразию при КРР, является микросателлитная нестабильность, которая вызвана нарушением работы генов репарации ДНК. Она может приводить к неравномерной репликации повторяющихся последовательностей ДНК в коротких некодирующих областях (микросателлитах) и повышенной восприимчивости к дополнительным генетическим мутациям. Микросателлитная нестабильность может возникать как при аденоматозных, так и при зубчатых полипах. [5]

### Текущие варианты скрининга для КРР

Существует несколько различных скрининговых тестов для выявления КРР, каждый из которых имеет преимущества и ограничения. Наиболее важной характеристикой скринингового теста является его чувствительность, которая представляет собой процент пациентов с данным заболеванием, получивших положительный результат теста. Также важна высокая специфичность, которая представляет собой процент пациентов без заболеваний, получивших отрицательный результат. Вместе чувствительность и специфичность определяют точность теста.

### Колоноскопия

Колоноскопия является современным эталонным методом скрининга КРР и рекомендуется каждые 10 лет пациентам со средним риском в возрасте 50 лет и старше. Чувствительность колоноскопии для выявления КРР является >95%, в то время как его чувствительность для выявления запущенных аденом ( $\geq 10$  мм в диаметре) составляет 88–98%.

Одним из самых больших преимуществ колоноскопии является возможность удалять предраковые и небольшие раковые образования на момент обнаружения. Он также может оценить как проксимальный, так и дистальный отделы толстой кишки. Ограничения, связанные с колоноскопией, включают инвазивность процедуры, необходимую подготовку кишечника, использование седативных препаратов или анестезии.

### Ректороманоскопия

Гибкая ректороманоскопия похожа на колоноскопию, за исключением того, что исследуется только дистальная половина толстой кишки. Седативные препараты не требуются, а подготовка кишечника состоит из клизмы в день обследования. Он обладает чувствительностью >95% при обнаружении КРР в исследуемой части толстой кишки и чувствительностью 70% при запущенных аденомах ( $\geq 10$  мм в диаметре). При выявлении поражений в дистальном отделе толстой кишки требуется повторная колоноскопия, во время которой могут быть обнаружены проксимальные поражения.

Подобно колоноскопии, преимущества ректороманоскопии включают ее способность выявлять как раковые, так и пред-

раковые поражения (но только в дистальном отделе толстой кишки) и ее способность удалять поражения в момент обнаружения.

### Компьютерная томография

Компьютерная томография (КТ) — это структурное рентгенологическое исследование толстой кишки, иногда называемое «виртуальной колоноскопией». Он использует компьютерную томографию и специальное программное обеспечение для создания трехмерного изображения толстой кишки для идентификации поражений толстой кишки, которые при последующей оптической колоноскопии могут быть обнаружены как рак и предраковые полипы. Чувствительность компьютерной колонографии несколько неопределенна. Клинические исследования предполагают, что показатели составляют >90%, 90% — при обнаружении полипов  $\geq 10$  мм и 78% — при обнаружении полипов  $\geq 6$  мм.<sup>54</sup> Компьютерная колонография требует последующей колоноскопии при обнаружении поражений.

### Вывод

Таким образом, скрининг на КРР является важной частью практики первичной медико-санитарной помощи. Более строгое соблюдение рекомендаций по скринингу КРР потенциально может улучшить здоровье и благополучие пациентов и в конечном итоге снизить показатели заболеваемости и смертности от КРР. Независимо от всех остальных факторов, лучшим скрининговым тестом является тот, который проводится своевременно.

### Литература:

1. Американское онкологическое общество. Факты и цифры о колоректальном раке. Атланта, Джорджия: Американское онкологическое общество; 2011
2. Американское онкологическое общество. Факты и цифры о раке. Атланта, Джорджия: Американское онкологическое общество; 2015
3. Национальный институт рака. Программа эпиднадзора, эпидемиологии и конечных результатов.
4. Контедука В., Сансонно Д., Русси С., Даммакко Ф. Предраковые поражения толстой кишки (обзор) в онкологии. 2013;43(4):973–984.ф
5. Ямане Л., Скапулатемпо-Нето С., Рейс Р.М., Гимарайнш Д.П. Зубчатый путь в колоректальном канцерогенезе. 2014;20(10):2634–2640.

## Язвенный колит. Общие сведения

Булкин Максим Дмитриевич, студент;  
Коновальцева Татьяна Александровна, студент;  
Трухмаева Ирина Евгеньевна, студент  
Ивановская государственная медицинская академия

**Я**звенный колит — это заболевание толстой кишки, характеризующееся хроническим воспалением. Причина аберрантного иммунного ответа неясна, но наследственные, диети-

ческие и экологические факторы риска играют немаловажную роль. В отличие от болезни Крона, воспаление при язвенном колите ограничивается слизистой оболочкой толстой кишки. По-

раженная часть толстой кишки варьируется. У некоторых пациентов воспаление ограничивается прямой кишкой (язвенный проктит), в то время как у других заболевание локализуется проксимальнее. Панколит относится к язвенному колиту, который поражает всю толстую кишку. [1]

### Диагностика

Язвенный колит обычно сопровождается гематохезией, диареей и болью в животе. Появление симптомов может быть внезапным или постепенным. Наличие анемии, тромбоцитоза или гипоальбуминемии может свидетельствовать о воспалительном заболевании кишечника, но у большинства пациентов с язвенным колитом этих отклонений не будет. Уровень С-реактивного белка и скорость оседания эритроцитов относительно нечувствительны для выявления язвенного колита, и на них не следует полагаться для исключения воспалительного заболевания кишечника. Для подтверждения диагноза используется эндоскопическая биопсия. [2]

### Дифференциальный диагноз

Дифференциальный диагноз язвенного колита включает болезнь Крона и инфекционный колит, вызванный бактериальными, вирусными или паразитарными патогенами. Язвенный колит также следует отличать от микроскопического колита, который является распространенной причиной некровянистой диареи, болей в животе и потери веса у взрослых. Микроскопический колит диагностируется с помощью эндоскопической биопсии. [3] Пациентам, у которых подозревается язвенный колит, следует провести бактериальный посев кала. Лица, недавно применявшие антибиотики в анамнезе, должны пройти тестирование на токсин *Clostridium difficile*.

### Лечение

Целями лечения язвенного колита являются достижение ремиссии активного заболевания и предотвращение рецидива. Предпочтительный метод лечения активного заболевания определяется эндоскопической протяженностью и клинической тяжестью заболевания. Основными препаратами являются аminosалицилаты (препараты 5-аминосалициловой кислоты — 5-АСК, месалазин); кортикостероиды (преднизолон); иммунодепрессанты (азатиоприн, меркаптопурин); биологическая терапия.

При активном заболевании дистальнее нисходящей ободочной кишки предпочтительным методом лечения является местное применение 5-аминосалициловой кислоты (5-АСК), включая составы для суппозиториев и клизм. [4] Местное применение 5-АСК наиболее эффективно, чем пероральное или использование местных кортикостероидных пенек, клизм. Суппозитории эффективны при проктите, в то время как клизмы эффективны при заболевании, которое распространяется проксимальнее, вплоть до изгиба селезенки. [4] Клизмы с мезаламином для местного применения, в состав которых входит

5-АСК, вызывают ремиссию в 72% случаев активного левостороннего язвенного колита в течение четырех недель. Кортикостероидные пены также эффективны, хотя и в меньшей степени, чем 5-АСК. Однако их может быть проще вводить и удобнее хранить. [4] Пероральный прием 5-АСК эффективен и может быть предпочтителен пациентам, которые испытывают трудности с раздражением или удержанием препаратов для местного применения. Комбинация перорального и местного применения 5-АСК превосходит любой из препаратов по отдельности и должна использоваться, когда другие методы лечения неэффективны.

Пероральный прием 5-АСК эффективен при активном язвенном колите легкой и умеренной степени тяжести, распространяющемся проксимальнее сигмовидной кишки.

Пациентов с тяжелым или молниеносным течением заболевания можно разделить на тех, кто нуждается в срочной госпитализации, и тех, кто может получить амбулаторное лечение. Признаки и симптомы, указывающие на необходимость срочной госпитализации, включают сильную боль, вздутие живота или толстой кишки, желудочно-кишечное кровотечение и интоксикацию (лихорадку, тахикардию, лейкоцитоз, анемию). Пациентам, которым не требуется срочная госпитализация, рекомендуется пробная комбинированная пероральная/местная терапия 5-АСК в максимальной дозе в сочетании с пероральными кортикостероидами.

Для пациентов, у которых не наступает улучшения при максимальном амбулаторном лечении или у которых имеются признаки интоксикации, необходима госпитализация и внутривенное введение кортикостероидов. [5] Для пациентов с тяжелым острым или хроническим колитом, которые медикаментозная терапия не приводит к улучшению состояния, следующим шагом является хирургическая проктоколэктомия. Наиболее распространена проктоколэктомия с наложением анастомоза подвздошно-анальный мешок; однако возможна и постоянная илеостомия. Другими показаниями к операции являются обескровливающее кровотечение, перфорация или карцинома.

После индуцирования ремиссии обычно используется одно и то же средство для поддержания ремиссии. Суппозитории и клизмы с 5-АСК эффективны при лечении дистальных отделов. Пероральный прием 5-АСК эффективен при обширном колите. Как и при активном заболевании, комбинированная пероральная / местная терапия более эффективна для поддержания ремиссии, чем любое из этих средств по отдельности. Кортикостероиды неэффективны для поддержания ремиссии и имеют потенциально серьезные побочные эффекты. Азатиоприн является альтернативой для пациентов, которым требуются кортикостероиды или циклоспорин для индукции ремиссии или у которых ремиссия недостаточно поддерживается с помощью 5-АСК. Однако обычно требуется несколько месяцев, прежде чем он достигнет полного эффекта. [5]

Также стоит помнить, что пациенты с язвенным колитом имеют повышенный риск развития колоректального рака. Своевременный скрининг выявляет рак на более ранних стадиях, когда он еще поддается лечению.

Литература:

1. Тэлли Нью-Джерси, Абреу Монтана, Ачкар Джей Пи и др.; Целевая группа Американского колледжа гастроэнтерологии по ВЗК. Основанный на фактических данных систематический обзор медикаментозных методов лечения воспалительных заболеваний кишечника. 2011
2. Туркай С, Касапоглу Б. Неинвазивные методы в оценке воспалительных заболеваний кишечника: на каком этапе мы находимся сейчас? 2010;65(2):221–231.
3. Парди Д. С., Келли С. П. Микроскопический колит. 2011;140(4):1155–1165
4. Маршалл Дж.К., Табейн М., Стейнхарт А., Ньюман мл., Ананд А., Ирвин Э. Джей. Ректальная 5-аминосалициловая кислота для индукции ремиссии при язвенном колите. Кокрановская база данных System Rev; 2010(1):
5. Тернер Д., Уолш См., Стейнхарт А., Гриффитс А. М. Реакция на кортикостероиды при тяжелом язвенном колите: систематический обзор литературы и мета-регрессия. 2007;5(1):103–110.

## Распространённость псориаза в РСО — Алания за 2018–2020 гг.

Горбунова Зарина Владимировна, студент;

Касаманян Мелинэ Арсеновна, студент

Научный руководитель: Джаваева Диана Гавриловна, кандидат медицинских наук, доцент

Северо-Осетинская государственная медицинская академия (г. Владикавказ)

*Статья посвящена изучению распространённости псориаза в РСО — Алания и изучению особенностей и сезонности возникновения, а также определению правильных тенденций к лечению.*

**Ключевые слова:** распространённость, аутоиммунное заболевание, сезонность, анализ.

## Prevalence of psoriasis in RSO — Alania in 2018–2020 years

Gorbunova Zarina Vladimirovna, student;

Kasamanyan Meline Arsenovna, student

Scientific adviser: Javayeva Diana Gavrilovna, candidate of medical sciences, associate professor

North Ossetian State Medical Academy (Vladikavkaz)

*The article is devoted to the study of the prevalence of psoriasis in the RSO-Alania and the study of the features of detection and seasonality of occurrence, as well as the determination of the correct treatment trends.*

**Keywords:** prevalence, autoimmune disease, seasonality, analysis.

**В**ведение. Псориаз — хроническое заболевание кожи, рецидивирующего характера с интенсивным серебристо-белым шелушением. Псориаз представляет из себя воспаление кожи, и аномальный быстрый рост и отшелушивание клеток (кератиноцитов), из которых состоит роговой слой — эпидермис. В норме он полностью обновляется в течении месяца, а у людей с псориазом этот процесс ускоряется и протекает в среднем за 3–4 дня. От псориаза чаще всего страдают люди 15–35 лет, но в целом заболевание может проявиться в любом возрасте. Первый пик начала патологии приходится на 15–20 лет, второй — на 55–60. [1,4]

В среднем псориазом болеют примерно 1–2% людей во всём мире. В России, согласно данным клинических рекомендаций Минздрава России, в 2021 году распространённость болезни составила 243,7 случая на 100 000 населения.

Рост заболеваемости псориазом связывают как с генетическими факторами, так и с факторами окружающей среды. [2,6]

Болеют люди наиболее активного, трудоспособного возраста. В последние 10–15 лет псориаз стал возникать в более молодом возрасте, начало заболевания отмечается у 75% пациентов до наступления 40 лет. [3,5] Нарастает и частота тяжелых форм заболевания: псориазической эритродермии, псориазического артрита, пустулезного, что нередко ведет к длительной потере трудоспособности, а порой и к инвалидности, и вместе с частотой заболевания определяет его большое социальное значение. [7]

Цель исследования. Проанализировать заболеваемость псориазом в РСО-Алания за 2018–2020 годы и проверить эффективность проведенного лечения.

Материалы и методы. Нами было проанализировано 320 стационарных карт взрослых пациентов болеющих псориазом в возрасте 18–85 лет, за 2018–2020 годы, находившихся на лечении в ГБУЗ «Республиканском кожно-венерологическом диспансере» МЗ РСО-Алания.



Результаты исследования. Всего исследовано 179 (56%) мужчин и 141 (44%) женщин. Средний возраст мужчин 48 лет, женщин 42 года, городских жителей 131 (41%), сельских 189 (59%). Давность заболевания варьировала от года до 48 лет. В периоде исследования впервые заболевание появилось у 32 (10%) больных. По типу сезонности чаще встречался смешанный — у 202 (63%), затем зимний — у 96 (30%) и реже — летний псориаз у 22 (7%). У значительной части больных пик рецидивов приходился на май месяц. Из сопутствующих заболеваний отмечены: гипертоническая болезнь у 32 (10%), холецистит — у 26 (8%), гастрит — у 19 (6%), хронический бронхит — у 6 (2%). Распространенная форма наблюдалась у 285 (89%), тогда как локализованная — лишь у 35 (11%) больных. У 272 (85%) больных наблюдалась прогрессирующая стадия, стационарная — у 29 (9%), и регрессирующая — у 19 (6%).

Поражение кожи отмечено у всех наблюдавшихся, поражение ногтей в виде — у 19% и слизистых — лишь у 1,3%. Из возможных проявлений на коже чаще встречалось поражение конечностей у 93%, туловища — у 78,3% и волосистой части головы — у 67,6%; только у 0,7% больных было поражение кожи

в области гениталий; бляшечный псориаз — 89,7%, нумулярный — в 8,3% случаях, милиарный — у 6%. Больные лёгкими формами псориаза получали терапию в пределах 2-х недель: антигистаминными, гипосенсибилизирующими препаратами, витаминами, гепатопротекторами и дезинтоксикационными. В более тяжёлых случаях больные по решению врачебной комиссии находились на лечении до 1 мес, и им назначались ещё глюкокортикостероиды (преднизолон, дексаметазон) индометацин.

Выводы. В статистике заболеваемости псориазом в РСО-Алания отмечается тенденция к росту, при чем большее количество заболевших обнаруживается в сельской местности. По типу сезонности самым распространённым является смешанный тип — 63%. У значительной части пациентов отмечаются сопутствующие хронические заболевания: гипертоническая болезнь, холецистит, гастрит, бронхит. Проводимое в лечение больных псориазом является необходимым и эффективным методом терапии; при этом необходимо шире применять вторичную профилактику псориаза, особенно в осенне-зимний период у молодых мужчин из сельских районов.

#### Литература:

1. Беляев Г. М., Рыжко П. П. Псориаз. Псориагическая артропатия (этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика).— М., 2005.
2. Кочергин Н. Г., Смирнова Л. М. // Рус. мед. журн.— 2006.— Т. 14, № 5
3. Кунгуров Н. В., Филимонкова Н. Н., Тузанкина И. А. Псориагическая болезнь.— Екатеринбург, 2002.
4. Молочков В. А., Бадюкин В. В., Альбанова В. И., Волнухин В. А. Псориаз и псориагический артрит — М., 2007.
5. Самсонов В. А., Знаменская А. Ф.. Псориаз. Этиопатогенез, клиника, лечение — Медицина для всех № 2, 2001
6. Самцов А. В., Барбинов В. В. Кожные и венерические болезни.— СПб., 2002.
7. Павлова О. В. Российский журнал кожных и венерических болезней — № 4, 2006.

## Оценка диагностики и лечения липосаркомы

Горбунова Зарина Владимировна, студент;

Касаманян Мелинэ Арсеновна, студент

Научный руководитель: Хутиев Цара Сардионович, доктор медицинских наук, профессор  
Северо-Осетинская государственная медицинская академия (г. Владикавказ)

*В статье авторы проводят оценку распространённости и диагностики липосаркомы на сегодняшний день и раннему лечению данного заболевания.*

**Ключевые слова:** липосаркома, структура заболеваемости, глубокие ткани, резекция.

## Evaluation of diagnosis and treatment of liposarcoma

Gorbunova Zarina Vladimirovna, student;

Kasamanyan Meline Arsenovna, student

Scientific adviser: Khutiev Tsara Sardionovich, doctor of medical sciences, professor  
North Ossetian State Medical Academy (Vladikavkaz)

*In the article, the authors assess the prevalence of eating disorders in adolescence and young age.*

**Keywords:** eating disorders, respondent, sociological survey, anonymous voting.

Липосаркома в общей структуре сарком мягких тканей является довольно редким видом образований (около 16–18%) с разнообразными проявлениями и прогнозом. Клиническая картина и симптомы неспецифичны, поэтому для постановки диагноза требуется высокая степень избирательности [8,2]. Даже при наличии предполагаемых рентгенологических исследований окончательный диагноз не может быть поставлен без биопсии или резекции.

Цель исследования. Анализ источников информации по эпидемиологии, этиологии, и оценка диагностики, лечения липосаркомы в Клинической больнице Северо-Осетинской государственной медицинской академии.

Материалы и методы исследования. Методологической основой исследования являются общенаучные методы и приемы исследования, такие как анализ, синтез, обобщение, системный подход. Теоретическую базу для работы составили опыт специалистов по вопросам сарком мягких тканей и истории болезни пациентов с данным заболеванием за последние 15 лет.

Результаты исследования. Липосаркома является мезенхимальным новообразованием, поражающим глубокие мягкие ткани, включая пищевод, забрюшинное пространство и подлопаточную ямку [7]. Относительная частота возникновения липосаркомы в различных участках тела зависит от подтипов опухоли, среди которых наиболее распространенными являются: высокодифференцированная липосаркома, миксоматозная липосаркома, круглоклетчатая липосаркома, полиморфно — клеточная липосаркома и недифференцированная липосаркома. Причины возникновения липосаркомы до сих пор точно не установлены [1,5]. Факторы риска включают облучение (особенно лучевую терапию, используемую для лечения других злокачественных опухолей), некоторые семейные онкологические синдромы, повреждение лимфатической системы и воздействие токсичных химических веществ. [3,4] Важно отметить, что липосаркомы не развиваются из липомы, которая является абсолютно доброкачественной. Пик заболеваемости составляет 30–60 лет, поражения фиксируют чаще у мужчин. Заболевание редко по-

ражает детей, но если это происходит, врачи обычно диагностируют его в подростковом возрасте [6] Патофизиологию липосаркомы лучше всего объяснить, разделив ее на три подтипа:

1) хорошо дифференцированная и дедифференцированная липосаркома — диагностируется гигантский маркер и кольцевая хромосома, влияющая на неконтролируемую клеточную пролиферацию;

2) миксоидная и круглоклетчатая липосаркома — происходит взаимная транслокация между хромосомами 12 и 16;

3) плеоморфная липосаркома — мутации в различных опухолевых супрессорных путях, приводят к многочисленным усилениям и объясняют агрессивный характер этой опухоли.

Исходя из вышеперечисленного, из 15 больных, поступивших в хирургического отделение КБ СОГМА с липосаркомой мягких тканей, 73,3% оказались мужчины в возрастном диапазоне от 35 до 60 лет и 26,6% женщины в возрасте от 45–60. Средний возраст пациентов 48 лет. В 86,6% случаев происходит рецидив липосаркомы. Признаки и симптомы липосаркомы зависят от расположения опухоли и могут включать в себя: запор, слабость, боль, затрудненное дыхание, необъяснимые отеки. У некоторых пациентов отсутствуют какие — либо симптомы, кроме ощущения безболезненной шишки, часто возникающей после травмы. Отмечаются симптомы, когда липоматозная опухоль растет и давит на окружающие нервы, мышцы или органы. Лечение. Виды и продолжительность лечения зависят от типа заболевания и характера его протекания. Варианты лечения могут включать: хирургическое вмешательство, лучевая терапия, химиотерапия (в некоторых случаях до или после оперативного вмешательства).

Вывод. Липосаркома представляет собой относительно редкую форму злокачественных новообразований с разнообразной гистологической типизацией, характеризуется размытой клинической картиной. Заболевание имеет большое количество этиологических факторов, таких как генетическая предрасположенность, иммунодефицит человека, радиационный фактор и т.д.

#### Литература:

1. Mirilas, P. Surgical anatomy of the retroperitoneal spaces — part I: embryogenesis and anatomy / P Mirilas, J. E. Skandalakis. // *Am Surg.* — 2009. — Vol. 75. — № 11. — P. 1091–7.
2. Петрова, Г.А. Состояние онкологической помощи населению России в 2017 г. по данным федерального статистического наблюдения / Г.В. Петрова, В.В. Старинский, О.П. Грецова и др. // *Онкология. Журнал им. П.А. Герцена.* — 2019. — Т. 8. — № 1. — С. 32–40.
3. Barretina, J. Subtype-specific genomic alterations define new targets for soft tissue sarcoma therapy / J. Barretina, B. S. Taylor, S. Banerji et al. // *Nat Genet.* — 2010. — Vol. 42. — № 8. — P. 715–721.
4. Liles, J. S. Retroperitoneal and intra-abdominal sarcoma / J. S. Liles, C. W. Tzeng, J. J. Short et al. // *Curr Probl Surg.* — 2009. — Vol. 46. — № 6. — P. 445–503.
5. Dalal, K. M. Subtype specific prognostic nomogram for patients with primary liposarcoma of the retroperitoneum, extremity, or trunk / K. M. Dalal, M. W. Kattan, C. R. Antonescu et al. // *Ann Surg.* — 2006. — Vol. 244. — № 3. — P. 381–91.
6. WHO Classification of Tumours of soft tissue and bone 4th edition / C. D. Fletcher, J. A. Bridge, P. Hogendoorn, F. Mertens. — J.: IARC Press, 2013. — 468 p.
7. TNM: Classification of malignant tumors 6th edition / L. H. Sobin, M. K. Gospodarovich, K. Wittekind. — М.: Logosphere, 2003. — 254 p.
8. TNM: Classification of malignant tumors 7th edition / L. H. Sobin, M. K. Gospodarovich, K. Wittekind. — М.: Logosphere, 2011. — 288 p.

## Гормон соматотропин: роль в метаболизме, патология, метод повышения его уровня

Мирзабеков Балоглан Горхмазович, студент

Северо-Осетинская государственная медицинская академия (г. Владикавказ)

*Гормон соматотропин: ключевой игрок в росте и обновлении организма, его роль в метаболизме, недостаток и избыток, способы повышения уровня гормона роста, применение в медицине.*

**Ключевые слова:** соматотропин, гормон роста, СТГ, гормон, медицина, метаболизм, рост и развитие.

Гормон соматотропин, также известный как гормон роста, играет важную роль в регуляции роста, развития и общего обновления организма. Производится гормон соматотропин в передней доле гипофиза, который является железой, расположенной в головном мозге. Этот гормон имеет широкий спектр функций и влияет на различные аспекты нашего организма, включая рост и развитие костей и мышц, регуляцию обмена веществ, укрепление иммунной системы, а также улучшение психического и физического состояния.

Одной из основных ролей гормона соматотропина является стимуляция роста и развития организма во время детства и юношества. В эти периоды соматотропин выпускается в пиковых количествах и способствует увеличению длины костей, увеличению мышечной массы и укреплению иммунной системы.

Важнейшие эффекты гормон соматотропин оказывает на общую физиологию организма и обменные процессы:

1) Он способствует синтезу белков, а также стимулирует транспорт аминокислот в клетку, что улучшает репаративные и регенеративные процессы, ускоряя заживление тканей после повреждений или травм. Это происходит за счет активации процессов трансляции и транскрипции.

2) Стимулирует липолиз — расщепление жировых клеток, что приводит к увеличению содержания свободных жирных кислот в крови. Это повышает использование жиров в качестве источника энергии, что особенно важно при низком уровне глюкозы в крови. Благодаря этому соматотропин способствует уменьшению количества телесного жира и повышению физической выносливости. Это объясняет, почему атлеты и спортсмены иногда используют соматотропин в виде допинга для повышения своей физической формы. Имеется и обратная зависимость: при повышении количества телесного жира, уровень гормона роста неуклонно падает.

3) Повышает уровень глюкозы в крови путём стимуляции в печени двух процессов: глюконеогенеза и гликогенолиза.

Все новые исследования показывают, что соматотропин способствует ускорению обмена веществ и улучшению общего физического состояния, улучшению памяти, повышению когнитивных способностей. Увеличение уровня соматотропина может также способствовать укреплению костей и повышению плотности костной ткани, что особенно важно для спортсменов и женщин после менопаузы, чтобы предотвратить развитие остеопороза.

Соматотропин играет ключевую роль в укреплении иммунной системы организма. Он стимулирует развитие и актив-

ность лимфоцитов — клеток, отвечающих за защиту организма от инфекций и болезней. Уровень соматотропина может быть особенно низким во время стресса или болезни, поэтому важно обеспечить его достаточное количество для поддержания здоровья иммунной системы.

Вот несколько исследований, которые подтверждают вышесказанное:

1) Исследование, проведенное в 2020 году в журнале *Nature Metabolism*, представило новые доказательства того, что соматотропин способствует улучшению здоровья и продолжительности жизни. Исследователи обнаружили, что повышение уровня соматотропина у стареющих мышей привело к улучшению их физической активности, метаболическому здоровью и увеличению продолжительности жизни.

2) В 2019 году в журнале *Cell Metabolism* было опубликовано исследование, в котором ученые обнаружили, что соматотропин играет важную роль в регуляции энергетического обмена и обмена веществ. Они выяснили, что повышение уровня соматотропина у мышей приводит к улучшению обмена веществ, снижению уровня жира и повышению мышечной массы.

3) Еще одно исследование, проведенное в 2018 году в журнале *Science Advances*, указывает на роль соматотропина в регуляции памяти и нейрогенеза. Ученые обнаружили, что соматотропин способствует росту новых нейронов в гиппокампе, ключевом участке мозга, связанном с памятью и обучением.

### Недостаток и избыток соматотропина

Нарушение уровня соматотропина может быть связано с различными патологическими состояниями. Недостаток этого гормона может привести к задержке роста у детей, а у взрослых — к снижению мышечной массы, увеличению жировой ткани, снижению плотности костей и ухудшению состояния иммунной системы. В детском возрасте вследствие недостатка развивается гипофизарная карликовость (нанизм), отмечается пропорциональное недоразвитие всего тела, низкий рост, но, в отличие от кретинизма, нет признаков деформации скелета и умственной отсталости. К тому же у таких детей наблюдается задержка полового развития. Клинический дефицит соматотропина (гипофизарный нанизм) обычно лечится при помощи синтетических аналогов гормона роста.

Одно из недавних исследований по соматотропному гормону было опубликовано в журнале *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* в 2020 году. В этом исследовании

исследователи изучали связь между уровнем гормона и развитием различных заболеваний, таких как метаболический синдром, диабет 2 типа и сердечно-сосудистые заболевания. Результаты показали, что низкий уровень СТГ связывается с повышенным риском развития этих заболеваний у пациентов. Это исследование подтвердило важность поддержания оптимального уровня СТГ для предотвращения этих заболеваний.

Избыток соматотропного гормона возникает при опухолях аденогипофиза. Если такое состояние развивается в детском возрасте, до завершения окостенения скелета, наблюдается гигантизм, признаками которого являются чрезмерный рост скелета и непропорционально длинные конечности. Если гиперсекреция гормона возникает у взрослых, то есть после завершения роста скелета, наблюдается акромегалия. Это заболевание характеризуется непропорционально интенсивным ростом отдельных частей скелета (кистей, стоп, подбородка, надбровных дуг, носа), разрастанием мягких тканей лица (губ, носа, языка), а также увеличением желез внутренней секреции, что может сопровождаться их гиперфункцией.

### Способы повышения уровня гормона роста

Существует несколько способов увеличения выработки гормона соматотропина. Один из них — это естественный путь через достаточное количество сна и физической активности. Сон играет важную роль в регуляции уровня соматотропина. Во время сна, особенно в глубокой фазе, выделение соматотропина достигает пика. Поэтому важно получать достаточное количество качественного сна, чтобы обеспечить нормальную выработку соматотропина.

Физическая активность также может способствовать увеличению уровня соматотропина. Интенсивные упражнения, особенно силовые тренировки, стимулируют выработку соматотропина и способствуют росту мышц. Кроме того, некоторые исследования показали, что регулярные упражнения, такие как бег или плавание, могут также увеличить секрецию соматотропина. Доказано, что определенную роль в способности стимулировать повышение гормона роста играют: объем вовлеченных в работу мышц, величина нагрузки при выполнении упражнений, интенсивность выполнения упражнений. Исследования, проведенные W.J. Kraemer с соавторами (1990, 1993), показали, что при сравнении программ занятий можно выделить три фактора, которые оказывают наибольшее стимулирующее действие: это сочетание большого объема выполненной работы, короткий отдых — 1 минута и работа со средним весом в диапазоне 6–10 повторений.

### Литература:

1. Воронникова с. Ю., Пигарова Е. А., Дзеранова Л. К. Метаболические эффекты гормона роста // Ожирение и метаболизм. — 2011. — № 4.
2. Булгакова с. В. и др. Старение и гормон роста: предположения и факты // Клиническая лабораторная диагностика. — 2019. — Т. 64. — № 12.
3. Ахмад А., Томас Дж., Ключ А., Хокинс М. Т., Гуздер Р., Ибрагим Х., Дарем Б., Вора Дж. П., Фрейзер В. Д. (2003–06–01). «Влияние замены гормона роста на чувствительность к паратиреоидному гормону и минеральный метаболизм костей»

В исследованиях выявлено, что холод тоже способен повысить уровень гормона роста. Этим объясняется, почему северяне выше южан.

Однако, перед тем как принять решение об увеличении выработки соматотропина, необходимо проконсультироваться с врачом. Уровень соматотропина должен быть контролируемым и поддерживаться в пределах нормы, чтобы избежать возможных побочных эффектов. Врач может провести анализы и определить, нужно ли вам принимать специальные препараты или применять другие методы для увеличения уровня соматотропина. Необходимо отметить, что злоупотребление и неправильное использование гормона роста может привести к побочным эффектам и серьезным проблемам со здоровьем. В некоторых случаях, высокий уровень соматотропина может вызвать аномальный рост некоторых тканей или органов, таких как кости лица и пальцы. Поэтому, перед применением соматотропина, необходимо проконсультироваться с врачом и следовать его рекомендациям.

Помимо своей роли в росте и пользе для здоровья, гормон соматотропин также получил широкое применение в медицине. Он используется в лечении детей с недостаточным ростом и у взрослых в лечении некоторых состояний, связанных со старением, таких как снижение мышечной массы и силы, ухудшение памяти и плохое настроение.

В исследовательских и медицинских кругах продолжается изучение многообразных аспектов гормона соматотропина, его регуляторной сети и путей сигнализации. Некоторые пионерские исследования показывают потенциал использования соматотропина в лечении различных состояний, таких как старение, заболевания сердечно-сосудистой системы и саркопения (потеря мышечной массы и силы с возрастом). На практике, соматотропин в промышленных масштабах получают из гипофизов животных или с помощью технологий рекомбинантной ДНК. Он используется для лечения различных заболеваний, таких как задержка роста у детей, дефицит гормона роста у взрослых, ожирение и другие нарушения обмена веществ. Вместе с тем, следует отметить, что применение соматотропина должно осуществляться только по назначению врача и под его контролем.

В заключение, гормон соматотропин играет важную роль в организме человека, регулируя рост и развитие организма, обмен веществ, укрепляя иммунную систему, а также поддерживая здоровье и замедляя процессы старения. Естественные методы, такие как достаточный сон и физическая активность и холод, могут помочь увеличить уровень соматотропина. Однако, необходимо обратиться к врачу, прежде чем предпринимать какие-либо действия для увеличения уровня гормона соматотропина

4. Брин В.Б. Физиология человека в схемах и таблицах /В. Б. Брин, Ростов-на-Дону: Феникс, 2002.— 340с.
5. Биохимия гормонов: пособие для студентов педиатрического, медико-психологического, медико-диагностического факультетов и факультета иностранных учащихся /А. А. Масловская.— 6-е изд.— Гродно: ГрГМУ, 2012—44 с.
6. Kraemer, W.J. The influence of muscle action on the acute growth hormone response to resistance exercise and short-term detraining / W.J. Kraemer, G. A. Dudley, P. A. Tesch // Growth hormone and IGF Research.— 2001.— Vol. 11.— pp. 75–83.

# ПСИХОЛОГИЯ

## The role of social networks in the athletes' life

Isakov Alexander Evgenievich, student;

Osadchaya Valeria Petrovna, docent

Kuban State University of Physical Culture, Sports and Tourism (Krasnodar)

*The article deals with the role of social networks in the athletes' life. The article defines social networks and their role in the lives of young people. It emphasizes that the use of social networks can both positively and negatively affect the lives of young people, including their health, communication and social adaptation.*

**Keywords:** social networks, psychological and emotional state, mental and physical health.

The relevance of the topic of the course work is due to the fact that social networks have become an integral part of the life of adolescents in the modern world. Every day they spend a lot of time on social networks, chatting with friends, watching various videos and photos, as well as getting news and information from different sources. In modern society, social networks play a huge role in the lives of teenagers. They are a platform for communication, information and entertainment. However, social networks can also have a negative impact on adolescents, including their psychological and emotional state, behavior and relationships with peers. The study of the influence of social networks on adolescent behavior is a hot topic, as it can help develop effective methods and strategies to support the healthy development of adolescents and create a safe and supportive online environment for them. In addition, such work can be useful for educators, psychologists, parents and everyone who cares about the well-being of adolescents in today's digital world [3, c. 120].

Social networks are online platforms that allow users to share information, content, create communities and discover contacts with other users. In selected places, there are such networks that are part of adolescents and young men who actively use their opportunities to communicate, meet other people, search for information and entertainment [2, c. 60].

Each user of the social network has his own profile, which may contain information about himself, photos, videos, and other materials. Users can create and join groups, communicate in personal and general chats, share news and opinions, and receive information about various events and promotions.

Nowadays, social networks are an integral part of the life of teenagers and young people. Many of them spend a lot of time on social networks, using them to communicate with friends, meet new people, find information and entertainment. They also actively use social networks to express their thoughts and feelings, as well as to publish their creative works and achievements, including sports results.

One of the main features of social networks is their openness and accessibility. Almost anyone can register on a social network and start chatting with other users. In addition, social networks have many features that allow users to control their privacy and security, such as privacy settings and blocking [5, c. 48].

Another feature of social networks is the ability to create groups and communities where users can communicate on certain topics and interests. Such groups and communities can become a platform for the exchange of experience and knowledge, as well as for finding like-minded people.

Social networks have a significant impact on people's lives and society in general. They influence various aspects of life, including communication, behavior, opinions, attitudes, motivation [4, c. 209]. In the context of this work, it is important to consider the impact of social networks on adolescents, including their psychological and emotional state, behavior and relationships with peers.

The role of social networks in the lives of teenagers and young people can be varied. On the one hand, they can contribute to the development of social skills, expanding the circle of communication and strengthening friendships. On the other hand, the use of social networks can lead to negative consequences, such as deterioration in mental and physical health, sleep disturbance, reduced time spent on real social contacts, as well as the risk of falling into the traps of virtual bullying, sexual exploitation and other forms of violence. Therefore, understanding the role of social networks in the lives of adolescents and young men is an important task for modern society. This will allow you to better understand the risks and benefits of using social media and how you can mitigate the risks and increase the effectiveness of using social media [8,12].

Researches show that social media use can both positively and negatively affect the lives of young people, including their health, communication, and social adjustment. On the one hand, social networks can contribute to the development of social skills, expanding the circle of communication and strengthening friendships. The use

of social networks can also help teenagers and young men to find new friends, discuss topics of interest to them, receive support and advice from the community

However, on the other hand, the use of social networks can lead to negative consequences. For example, social media use can be detrimental to mental and physical health, as teens and young adults may spend too much time on social media, at the expense of exercising, connecting with real friends and family, and sleeping. The use of social media can also increase the risk of falling into the traps of virtual bullying, sexual exploitation and other forms of abuse.

Studying the role of social networks in the lives of adolescents and young men is important, as it allows a deeper understanding of how social networks affect the physical, mental and social health of young people. Research in psychology and sociology shows that so-

cial media use can affect adolescents' self-esteem, mood, and anxiety levels, as well as their real-life behavior [1, с. 26].

Thus, the definition of social networks and the study of their role in the lives of adolescents and young men is an important start for further study of the impact of social networks on the social, mental and physical health of adolescents and young people. This will help to develop strategies and recommendations for the safe and effective use of social media, as well as raise awareness among parents, educators and others working with young people about the risks and benefits of using social media. Identifying social media and learning about its role in the lives of adolescents and young people is an important step in developing effective strategies for using social networks, raising awareness and safety for adolescents and young people, and improving their social adjustment and health.

#### References:

1. Битарова Л. Г. Информационное воздействие СМИ на формирование ценностных ориентаций студентов вузов физической культуры и спорта (на примере КГУФКСТ) // Физическая культура, спорт — наука и практика. Изд-во: КГУФКСТ. 2010. № 4. С. 25–28.
2. Войтик Е. А. Спортивная информация как понятие и её роль в масс-медиа // Филология. Искусствоведение. 2011. № 20. С. 59–62.
3. Собкин В. С., Федотова А. В. Сеть как пространство социализации современного подростка // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Том 27. № 3. С. 119–137.
4. Таран Я. В. Перфекционистский мотивационный климат и его роль в спорте // Ресурсы конкурентоспособности спортсменов: теория и практика реализации. 2022. № 12. С. 208–210.
5. Штуккерт А. Л. Исследование групп проблем, возникающих у тренеров и спортсменов при взаимодействии со СМИ // Спортивный психолог: социально-психологические проблемы в спорте и физической культуре. № 2 (49). 2018. С. 47–51.

## Воля личности в современной психологии

Михалькова Екатерина Ивановна, аспирант

Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского

Радченко Светлана Анатольевна, психолог

Московский институт психоанализа

*В статье исследуются воля и волевая регуляция личности. Используя научные наработки современных ученых, авторы выделяют механизмы волевых процессов. Отмечается, что волевые качества личности в рамках профессиональной деятельности проявляются по-разному, поскольку существует множество факторов в зависимости от характера деятельности, степени сложности профессиональных задач и необходимости проявлять волевые способности. Подчеркивается, что проявление воли происходит тогда, когда человек сознательно ставит перед собой более сложные задачи в планировании достижения цели и, реализуя их, выбирает те альтернативы, которые требуют максимальных волевых усилий. Кроме этого, говорится о том, что понятие «воля» следует понимать как высокоразвитые интеллектуальные способности, постоянное психологическое развитие личности, способность управлять своими побуждениями, умение мотивировать себя, планировать и достигать поставленных целей, а также быть свободным в действиях, но не стремление к удовлетворению своих удовольствий.*

**Ключевые слова:** волевая регуляция, воля, действие, качество, волевая сфера личности, волевое действие, волевой акт, волевое поведение.

По мнению Л. С. Выготского, психологический феномен «воля» требует глубокого изучения, так как именно волевая регуляция личности позволяет полноценно функционировать ряду психических механизмов, поскольку воля, как

внутренняя свобода, освобождает данные функции от зажимов [10].

Стоит отметить научный вклад в изучение воли таких исследователей как Б. Г. Ананьева, Д. Д. Барабанова [3], В. Б. Бато-

цыренова [6], Л. И. Божович [46], И. В. Боязитову [7], Л. С. Выготского [10], В. А. Иванникова [15], С. Л. Рубенштейна [30], Т. Н. Султанова [33], В. Н. Шляпникова [40], Т. И. Шульгу [44], К. Г. Эрдынееву [6]. Эти и другие исследователи психологии описывают различные аспекты проявления волевой функции личности. Сходства и различия в изучении волевой сферы личности будут освещены далее.

Анализируя историю становления проблематики в контексте исследования психологического феномена, «воля» можно выделить два важных аспекта, которые непосредственно формируют проблему изучения,— это изучение волевой сферы личности и детерминация активности. Объяснение психологической сущности воли осуществляется с редукционистских позиций, подразумевающих под собой системное понимание и исследование этого феномена [49].

В европейской философии воля трактуется через призму двух идей [47]:

1) как способность к разумному выбору и детерминации поведения. (Аристотель, Платон, Плотин, стоики и другие).

2) как метафизическая онтологическая причинность, которая является основным свойством всего сущего, трактуемым в рамках волюнтаризма. С точки зрения данного подхода, воле приписывается некая самостоятельность по отношению к разуму и аффекту, причинность проявления различных душевных состояний, чувств, эмоций и поведения. (Августин, Э. Гартман, Д. Скотт, Фихте, Шопенгауэр и другие [47]).

В отечественной философии понимание «воли» ассоциируется с вопросами свободы выбора, моральным самоопределением и как продолжение божественной воли.

В зарубежной психологической науке изучение воли развивалось в рамках структурализма, функционализма и Варцбургской школы. Различия их подходов обуславливались отличительными взглядами на сущность воли с позиций основного предмета исследований данных психологических направлений. Общим моментом в определении воли было выделение в структуре волевого акта элемента борьбы мотивов. Если у В. Вундта основанием мотива является чувство, а его побудительная сторона связана с представлением [49], то Н. Ах выделяет в мотиве представление о цели и переживание возможности её достижения, а волевое действие связывает с усилием и его переживанием. У. Джеймс выделяет в волевом акте четыре компонента [47]:

1) источник побуждения, в основе которого всегда лежит идея;

2) запрет, подразумевающий под собой санкции на различные действия, исходящие из решения удовлетворения своих потребностей, обусловленных побуждениями;

3) механизм, тормозящий побуждения в рамках природно-биологических потребностей;

4) механизм, запускающий процесс аккумуляции идеальных побуждений.

Данные теоретические концепции обращены на изучение структурной организации воли как механизма детерминации поведения. При этом Х. Рорахер подчёркивал влияние всех компонентов структуры на волевой акт и невозможность сведения воли к мотивации [20].

В психоаналитической концепции воля рассматривается с позиции функции энергизации активности субъекта (К. Г. Юнг, Р. Ассаджиолли и др.). Психологическое Эго личности управляет основными функциями в структуре психики непосредственно с помощью воли, которое обусловлено энергией Я.

Д. В. Вдовина, ссылаясь на работы Р. Ассаджиолли, выделяла две волевые функции:

1) интеграцию энергии влечений в Я;

2) интеграционный механизм управления элементами личности, направленный на построение разумного поведения, исключающего насилие над самим собой [2].

Современная западная психология характеризуется прагматичностью в отношении исследования волевой сферы личности. Воля рассматривается не как отдельная психическая способность самопреодоления человека, а как качество или аспект его поведения. Акт воли характеризуется четырьмя основными положениями:

1) сосредоточение внимания на одной цели;

2) подбор и анализ взаимозаменяемых решений задач;

3) выбор оптимального решения задачи;

4) проявление упорства и настойчивости на пути достижения цели [49].

Сторонники эго-психологии рассматривали волю в связи с обеспечением контроля над влечениями и нормативностью поведения. Ю. А. Скроцкий в своих работах утверждает, что феноменолог В. Дильтей основой воли считал долженствование, источником которого является религиозно-нравственное развитие личности [47].

Возврат к исследованию феномена воли как такового, наметившийся в зарубежной психологии, был обусловлен попытками найти выход из методологического тупика, в котором оказались сторонники объяснения детерминации поведения с позиций когнитивных и мотивационных теорий, оказавшиеся бессильными в раскрытии природы сложных форм поведения, подчинённого цели в условиях повседневности. Приведём описание следующих комплексных функций, которыми, по мнению некоторых сторонников изучения воли, наделён данный феномен:

а) поддержание активности исполнительных мотивов при формировании необходимых внешних условий для их реализации, энергетическое обеспечение исполнения намерений и контроль выполнения деятельности;

б) механизм формирования и поддержания благоприятных условий для достижения цели, основанный на самоконтроле, осуществляемом с участием многих компонентов и факторов;

в) конструктор самосознания, контролирующей выбор и осуществление деятельности человека, на уверенности в своих способностях и их осознании, самоконтроле, личностных убеждениях и долженствовании, системе ценностей и интересов [32].

Изучение волевой сферы личности как рациональной особенности личности, которая позволяет человеку контролировать и моделировать свое поведение и психические процессы, в отечественной психологии представлено в работах Б. Г. Ананьева [1], Л. И. Божович [46], Е. П. Ильина [20], Т. И. Чедовой [36] и др.



И. М. Сеченов основным элементом волевого акта называл задержку непосредственного моторного импульса, механизм которого способствует развитию мышления и моральной мотивации личности, которые, наряду с желаниями и страстями, в дальнейшем становятся инструментами принятия решений к деятельности [31].

А. Ф. Лазурский связывает волевой акт с осознанностью желаний и влечений, которая позволяет разумно взвешивать разнонаправленные мотивы, осуществляя выбор. Важную роль в деятельности, по А. Ф. Лазурскому, играют личностные способности, склонности и качества характера, решительность и скорость принятия решений, наличие главного жизненного мотива и др. [47].

С. Л. Рубинштейн рассматривал волю в контексте реализации всей программы жизнедеятельности человека, базирующейся на мотивах, склонностях, морально-нравственных категориях личности. Он также подчёркивал социальную обусловленность детерминант волевого поведения [30].

А. Н. Леонтьев подчёркивал личностное содержание в основе волевого поведения и выделил идеальные мотивы как важную детерминанту волевой активности. Он описал ощущение волевого усилия, которое связывал с противоречием тонического мышечного напряжения, сопровождающего готовность человека к определённой деятельности, обусловленной реакцией на ситуацию на уровне индивида (физиологическом уровне), содержанию другой целенаправленной сознательной деятельности, осуществляемой на фоне вышеуказанного состояния, руководствуясь сознательным решением [23].

Малоизученными являются вопросы о реальных механизмах волевой сферы в процессе жизнедеятельности человека, об акте воли и ее месте в мотивированном процессе принятия решений, который способствует самопреодолению. Именно этот подход следует рассматривать как способ перехода от объяснительного понимания волевой сферы личности к научному пониманию.

Продолжительное время проблема воли и ее места в жизнедеятельности человека не изучалась как центральная проблема. Причиной этого является отсутствие четкого определения понятия «воля». В связи с этим оно часто заменяется синонимическими понятиями, отсутствие четкого методологического подхода в изучении воли, а также комплексного подхода в ее диагностировании. Названные проблемы возникают из-за того, что часто проблема воли просто отрицается и подменяется такими понятиями, как контроль поведения в зависимости от потребностей, мотивов, целей и задач личности [8].

Чтобы достичь успеха в изучении воли, надо исследовать те реальности, которые ее характеризуют:

а) порождение волевых действий, т.е. действий, осознанно принимаемых человеком к исполнению, но лишенных достаточной мотивации (обратная задача — торможение нежелательных действий);

б) выбор из равно привлекательных мотивов, целей, действий, желаний;

в) намеренная осознанная регуляция исполнительных действий и различных психических процессов.

Как самостоятельную реальность в XX веке выделили еще набор волевых качеств личности, который тоже объяснялся наличием воли.

Самым известным механизмом волевой регуляции считается волевое усилие. Утверждается, что для преодоления препятствий человек мобилизует все свои возможности и через это волевое усилие осуществляет действие.

Объяснение механизма волевых действий было предложено психологом Ш. Н. Чхартишвили. Он считал, что у человека есть специальные мотивы волевых действий. Такими мотивами являются общественные ценности, которые человек принимает как свои и действует ради них.

Необходимо выделить отличительные признаки (критерии) волевой регуляции:

1) полное отождествление обоих понятий по содержанию;  
2) произвольность понимается как первая начальная стадия развития воли и волевой регуляции;

3) волевая регуляция — часть произвольной регуляции, а именно — произвольная регуляция действий в условиях преодоления препятствий;

4) волевая и произвольная регуляции рассматриваются как два независимых вида регуляции. При этом отличительным признаком волевой регуляции является использование моральной регуляции [37].

В. Н. Шляпников отмечает, что на сегодняшний день отсутствует общепринятый подход к определению воли [41]. При этом автор отмечает, что термин «воля» является нерасчлененным понятием в современной психологической науке. Вместе с тем В. Н. Шляпников делает акцент на то, что данный психологический феномен объединяет в себе проблемы в области детерминации поведения, определения и формирования действий, их дальнейшую реализацию, преодоление различных препятствий, а также управление психическими состояниями и процессами.

### Понятие и сущность волевой сферы личности

Человек, по мнению В. И. Моросановой, постоянно выполняет те или иные действия, которые можно разделить на две группы:

- 1) произвольные;
- 2) произвольные [24].

Их отличием является тот факт, что произвольные действия осуществляются под сознательным контролем и требуют приложения определенных усилий для достижения осознанно поставленной цели. Усилия, прилагаемые в осуществлении произвольных действий, называются волей.

Волевые действия осуществляются человеком после сознательно поставленной цели. Другими словами, человек сначала ставит перед собой задачу, планирует действия по ее достижению и приступает к ее реализации. Так, чтобы человек достиг успехов в учебе, он должен осознавать цель учебного процесса, уметь организовать свою деятельность для ее достижения [6].

Волевое действие всегда имеет мотивацию. Мотив — это то, что побуждает человека к действию. В качестве таких мотивов могут выступать личностные потребности, чувства и интересы [19].

Четкое представление цели, понимание и осознание заданий, важность их выполнения пробуждает в человеке силу, энергию и решительность в выполнении деятельности. Чем большее значение имеет для человека достижение той или иной цели, тем большую энергию и упорство она вызывает.

Стремление человека может проявляться в виде влечений, которые чаще всего невыразительны и мало осознанны. Такие действия, как правило, не ведут к целенаправленному волевому действию.

Человек осознает свои влечения, которые потом превращаются в желания. После этого человек приходит к стремлению направить свою деятельность в определенное русло.

Д. Д. Барабанов склоняется к идее о том, что осознание цели — половина пути, далее человек должен увидеть средства и способы ее достижения. Определяя нужные пути и способы, человек глубже осознает свои стремления. Глубоко осознанное человеком стремление позволяет отчетливо представить не только цель деятельности, но и способы ее осуществления, что обуславливает активное желание [4].

Х. Хекхаузен, указывает на то, что изучение развития мотивационной сферы и опосредование поведения осуществляется как исследование двух независимых явлений. Несмотря на это, отмечаются общие тенденции в их развитии. Так общая тенденция развития воли и произвольности в поведении заключается в перемещении регулятора поведения с конца действия к началу [35].

В волевой сфере личности выделяют следующие качества:

1. Сила воли — качество, проявляющееся на всех этапах волевого акта, и зависит от того, от чего готов отказаться человек ради чего-то;
2. Устойчивость воли — степень проявления волевых усилий в однотипных ситуациях;
3. Широта воли — количество видов деятельности личности, в которых прилагаются волевые усилия;
4. Целеустремленность — сознательная готовность отказаться от чего-либо ради достижения цели;
5. Инициативность — стремление строить планы на будущее и способствовать их реализации;
6. Самостоятельность — способность действовать, исходя из личных суждений и убеждений, не поддаваясь влиянию со стороны;
7. Выдержка — способность подавить чувства и эмоции в ситуациях, требующих объективного отношения;
8. Решительность — способность принимать твердые решения, быстро переходить от решения к его реализации;
9. Энергичность — приложение основных сил на решение поставленной задачи;
10. Настойчивость — умение двигаться к цели на протяжении длительного времени.
11. Ответственность — готовность выполнять свой долг, действовать согласно общественным правилам и нормам и нести ответственность за собственные слова и поступки;
12. Дисциплинированность — сознательное подчинение своего поведения установленным правилам [26].

С. И. Зудов считает, что современная психологическая наука рассматривает волевою регуляцию как одну из форм произ-

вольной регуляции и определяет ее высшей психической функцией. Воля регулирует деятельность на личностном уровне. Она является инструментом самопреодоления человека, стремящегося к отстаиванию своих ценностных установок и преодолевающего различные трудности и преграды. Так можно отметить, что волевая сфера личности выступает движущим механизмом в процессе самоопределения и выполняет три основные функции:

- 1) самоопределение;
- 2) самоактуализация;
- 3) самореализация.

Волевая сфера личности влияет на координацию волевых регуляторов и является инструментом продуктивного функционирования человека в ситуациях, требующих самопреодоления [12].

Волевое усилие всегда возникает в напряженной деятельности, которая возникает в условиях стрессового характера, а с другой стороны — в условиях высокой мотивации к достижению успеха, в процессе определения ключевых моментов в достижении цели.

В. А. Иванников выделил три группы волевых качеств личности:

- 1) морально-волевые качества (ответственность, обязательность, энергичность, инициативность, самостоятельность, дисциплинированность);
- 2) эмоционально-волевые (целеустремленность, выдержка, терпение, спокойствие);
- 3) собственно волевые (смелость, мужество, решительность, настойчивость) [14].

М. Я. Басов считает, что слабость воли связывают с одной или несколькими причинами, среди которых:

- а) отсутствие конкретных целей;
- б) отсутствие направленности на идеалы и стандарты;
- в) нерешительность, возникающая в результате быстрого переключения от одного мнения к другому;
- г) неспособность сделать выбор между альтернативными вариантами;
- д) неспособность противостоять желаниям и побуждениям, которые мешают достижению цели [5].

Воля проявляется в способности человека к созданию дополнительного мотива к деятельности и волевой регуляции, а также в управлении деятельностью и поведением личности, овладении собой. Явление воли тесно соприкасается с мотивационной сферой личности, где представляет собой произвольную функцию человека. С точки зрения мотивационной сферы личности, воля — это способность человека к активизации рациональной деятельности или усилению мотива. При дефиците воли деятельность осуществляется посредством возникающих преград без желания к самопреодолению.

Волевые качества личности также можно рассматривать через следующие характеристики [45]:

1. Локус контроля — склонность человека переносить ответственность за свои действия на внешние обстоятельства или собственные способности. Следовательно, выделяют два подтипа локуса контроля:
  - а) интернальный — готовность брать ответственность за совершенное на себя;

б) экстернальный — склонность переносить ответственность за совершенное на внешние обстоятельства.

Необходимо отметить, что к волевым качествам относится интернальный локус контроля, проявляющийся в самостоятельности действий и готовности личности нести ответственность за принятые ею решения.

2. Склонность к риску — степень готовности человека идти на риск в ситуациях, неопределенных относительно успеха и неудачи. Рискованное поведение — проявление воли, которое обусловлено двумя типами мотивации:

а) мотивация на успех с игнорированием возможности потерпеть неудачу;

б) мотивация избегания неудач, проявляющаяся в готовности личности пренебречь возможностью добиться успеха ради ухода от возможных неудач.

Для подростков идеалом является человек, который обладает волевыми качествами, он становится для них эталоном, примером для подражания. Развитие волевых качеств у подростков связано с их интеллектуальным развитием, развитием мотивации и личностной рефлексии. А.И. Высоцкий отмечает, что в подростковом возрасте происходит перестройка волевой активности. В отличие от младших школьников подростки чаще обращают внимание на свое поведение и его регуляцию, основываясь на внутренней стимуляции. В то же время, волевая активность подростков недостаточно сформирована из-за общей активности [45].

Результаты исследований Д. В. Вдовиной показали следующие характеристики волевой сферы у подростков-спортсменов [9]:

1. Высокая мотивация зависит от настойчивости и внимательности, поскольку подростки увлечены своей деятельностью. У них также наблюдается высокая энергичность на протяжении значительной части дня, несмотря на возникающие трудности и препятствия.

2. В зависимости от типа спорта изменяются показатели ответственности и внимательности. Ответственность спортсменов зависит от организационных моментов, степени самостоятельности и инициативности, а также требований и стандартов тренировочной и соревновательной деятельности.

Было отмечено, что чем более размеренна спортивная деятельность, тем более подростки внимательны и сконцентрированы на качестве ее выполнения.

3. Проявление волевых качеств, таких как мотивация и инициативность, зависит от настроения подростков. Смена настроения снижает инициативность в деятельности спортсмена, что характеризуется замедленной реакцией, мышлением и снижением эмоционального отклика.

4. Ответственность зависит от демонстративности, которая проявляется в стремлении самоутвердиться, произвести впечатление и привлечь внимание к себе. Так, когда спортсмен находится во внимании зрителей, родителей или друзей, он осознает, что публика смотрит не только за ходом игры, но и за индивидуальными действиями, точностью и качеством их выполнения. Следовательно, у индивида появляется желание не только оправдать ожидания, но и превзойти их.

Следует также упомянуть возбудимость и импульсивность в поведении. Манера общения и поведения, в данном случае,

в большей степени зависит от импульса и влечения, а не от логики и адекватного оценивания своих действий.

5. Для спортсменов с дистимной акцентуацией характерно слабое проявление целеустремленности. Дистимики обычно сконцентрированы на мрачных, печальных сторонах жизни, что проявляется в поведении подростка, общении с окружающими, особенностях восприятия жизни.

Из этого следует, что волевые качества выступают как взаимно дополняемая структура личности. Волевая сфера подростков-спортсменов является важнейшим фактором достижения результата и профессионального роста [9].

Т.И. Шульга полагает, что, рассматривая каждое волевое качество в отдельности, можно выделить три их стабильных компонента:

- 1) моторный — физическое выполнение действия;
- 2) эмоционально-мотивационный — мотивация к выполнению действия;
- 3) социально-личностный — выполнение действия, согласно личностным и социальным установкам [44].

Степень выраженности волевого качества оценивается в три уровня:

- 1) гипоактивный — сниженный уровень выраженности волевого качества;
- 2) оптимальный — достаточный уровень выраженности волевого качества;
- 3) гиперактивный — завышенный уровень выраженности волевого качества [17].

Для гармоничного развития личности волевые качества должны выражаться на оптимальном уровне, в то время как гиперактивность и гипоактивность снижают результативность волевого действия и оказывают негативное влияние на деятельность личности.

В.Н. Шляпников утверждает, что в зарубежной психологии воля рассматривается в контексте совокупности психофизиологических процессов. С позиции отечественной психологии воля рассматривается как высшая психологическая функция. При этом автор отмечает, что волю следует понимать, как способ произвольной регуляции, благодаря которой человек имеет возможность управлять своим поведением и определенным рядом психических процессов. Подобное управление позволяет человеку решать различные задачи и, соответственно, достигать намеченных целей [39].

По мнению В.Н. Шляпникова, волевая регуляция определяет профессиональное становление личности, поскольку в процессе профессиональной адаптации происходит трансформация регуляции деятельности волевых усилий в волевых качествах. То есть в ходе трудовой деятельности у субъекта развиваются и совершенствуются способности волевой регуляции, проявляющиеся уже как устойчивая специфика личности [43].

Волевая регуляция в контексте профессиональной деятельности обусловлена индивидуально-психологическими особенностями личности, такими как: удовлетворение своей профессиональной деятельностью, готовность к самоконтролю в процессе труда, волевая активность и мотивация [45].

Вместе с тем Е.П. Ильин отмечает, что волевое решение субъект принимает в конкурирующем контексте и в условиях

разноплановых влечений. В данном случае каждое отдельно взятое влечение не в силах побудить личность на принятие волевого усилия. Автор считает, что именно разноплановость и противоречивость влечений является пусковым механизмом волевого акта [20].

Точка зрения Л. С. Выготского в раскрытии понятия «воля» заключается в предположении о том, что данный феномен объединяет в себе сдерживание, самоограничение в рамках сильных влечений, сознательно подчиняя их другим, более приоритетным целям. Помимо этого, воля выступает показателем способности индивида подавлять импульсы и желания, отягощающие различные барьеры в решении поставленных задач [10].

Подобную идею в рассмотрении воли представляет и С. Л. Рубинштейн, который утверждает, что волевой акт — это усилия, которые прилагает и реализует человек на пути достижения цели [30].

По мнению Ф. Раис, волю человека следует понимать, как наличие продуманного плана, который не просто витает в фантазиях субъекта, а непосредственно реализуется в жизни человека, его действиях и поступках. Автор делает акцент на то, что действие нельзя считать волевым в случае, если оно не реализуется на практике и (или) не имеет заранее намеченного плана [29].

И. В. Плахотникова считает, что волевое действие сопровождается ощущением неудовольствия, которое формируется в процессе выполнения данного действия и в результате его выполнения. То есть волевое действие — это отсутствие эмоционального удовольствия в процессе реализации данного действия и наличие морального удовлетворения с успешным достижением поставленной цели [27].

Стоит отметить, что волевые действия чаще всего ориентированы не на то, чтобы победить в условиях конкуренции, а на преодоление самого себя.

Пример не волевого поведения можно наблюдать у импульсивных, эмоционально возбудимых и неуравновешенных людей, которые чаще всего действуют вопреки своим психологическим и природным данным.

Е. П. Ильин отмечает, что, в сущности, психологического механизма скрывается усиление совершенствования и мотивации личности на основе регуляции своих действий. При этом основной функцией, позволяющей управлять волевыми способностями, выступает активность в соответствующей деятельности. Здесь волевое действие подразумевает под собой целенаправленное сознательное действие субъекта на пути достижения цели, в рамках которого необходимо преодолеть внутренние и внешние препятствия с помощью волевых усилий [19].

Г. П. Иванов, Е. А. Меркер, Л. И. Митюхина, полагают, что воля на личном уровне проявляется в выдержке, настойчивости, целеустремленности, энергичности и т.д. При этом авторы отмечают, что данные проявления воли следует понимать, как базовые волевые качества [18].

О. Н. Яцков считает, что воля отражается в таких личностных характеристиках как уверенность в себе, самообладание, смелость и решительность. Данные особенности личности развиваются в позднем онтогенезе, а в жизни про-

являются в совокупности с характером. Поэтому эти волевые проявления называются «характерологическими» и являются вторичными качествами личности [44].

С. А. Шапкин, рассматривая волевые качества человека, отметил, что воля подразумевает под собой комплекс таких качеств как обязательность, принципиальность, дисциплинированность и ответственность. Автор считает, что формирование таких качеств происходит в подростковом возрасте. При этом в состав деятельности включение воли происходит тогда, когда субъект начинает осознавать действия, последовательность деятельности и реально оценивать ситуацию [38]. Такое положение дел позволило И. Д. Ладанову выделить следующую закономерность: для того, чтобы удержать в поле сознания конкретный объект необходима волевая регуляция, поскольку воля управляет всеми основными психическими функциями (речью, мышлением, памятью, воображением, восприятием и ощущениями) [49].

С. В. Кочеткова утверждает, что волевое действие следует понимать, как осознание человеком своей цели в контексте деятельности, её значимости и одновременно с этим подчинение данной цели практически всех своих действий. Безусловно, человеку необходимы дополнительные стимулы для преодоления последних шагов на пути к намеченной цели. Исходя из этого, автор делает акцент на то, что в этом случае процесс выполнения деятельности тесно связан с волевой смыслообразующей функцией [48].

А. Ц. Пуни, полагает, что источником волевых действий и энергии человека являются актуальные потребности личности, опираясь на которые человек приобретает смыслозначенные ориентации в своей деятельности. В тоже время волевые действия могут иметь детерминированный характер, так как человек осознаёт реальную картину трудностей, которые надо преодолеть, и напряженной работой своего мышления побеждает в первую очередь себя [28].

По мнению С. Л. Рубинштейна, воля проявляется у человека, способного рефлексировать свои впечатления. Чтобы развить свои волевые качества человеку, по мнению автора, необходимо научиться подниматься над своими влечениями и, в какой-то мере абстрагируясь от них, осознавать и принимать в себе субъекта, способного отодвинуть свои влечения и сделать выбор между ними. Развитие волевого поведения следует осуществлять в трёх направлениях:

- развивать волевые качества;
- развивать способность контролировать своё поведение;
- непосредственно преобразовывать произвольные психические процессы в произвольные [30].

Идеи С. Л. Рубинштейна поддерживает А. И. Высоцкий, который позиционирует мысль о том, что в содержании каждого направления по мере развития воли происходят специфические преобразования в контексте феномена «воля». Эти преобразования представляют собой динамическое повышение качества процесса и механизмов волевой регуляции. Параллельно с этим происходит следующее:

- на уровне познавательных процессов воля из формы внешне-речевой регуляции трансформируется во внутри-речевые процессы;

– на уровне поведенческих аспектов волевого управления из произвольных движений отдельных частей тела преобразуется в планирование и управление сложными комплексами движений [49].

И. В. Гаврилина утверждает, что становление и развитие волевых качеств представляет собой движение от первичных к вторичным и затем к троичным волевым качествам [11].

Р. С. Немов считает, что проявление воли происходит тогда, когда человек сознательно ставит перед собой более сложные задачи в планировании достижения цели и, реализуя их, выбирает те альтернативы, которые требуют максимальных волевых усилий. В современном мире есть множество примеров того, когда человек, не обладая высококачественными задатками, добивался поставленных целей за счёт воли, упорства и работоспособности [27].

В. К. Калинин в своих исследованиях представляет свою точку зрения на основе многолетних исследований: развитие волевых качеств обусловлено обогащением нравственной и мотивационной сферы. При этом включение индивида в управление механизмом качественных ценностей и мотивов, дальнейшее повышение их статуса в иерархии стимулов, способствующих деятельности, а также умение выделять и адекватно оценивать нравственную сторону совершенных поступков — всё это играет важную роль в развитии волевых качеств. В результате этого поступки становятся произвольными, а волевая регуляция сознательной [21].

По мнению В. С. Манухиной, волевое действие всегда подразумевает под собой произвольно выстроенную иерархию мотивов, где приоритет отдаётся высоконравственному побуждению, которое в случае успешной деятельности даёт человеку моральное удовлетворение. Ярким примером подобной деятельности, на наш взгляд, является победа спортсмена на международных соревнованиях, в рамках которой человек максимально аккумулирует все свои способности и, заняв призовое место, ощущает личную удовлетворенность своей деятельностью, считающейся полезной для государства [47].

Исследователи, такие как Л. С. Выготский, Е. М. Борисова, Е. П. Ильин и другие, связывают развитие воли с развитием интеллекта человека. Соответственно, высокий уровень волевой регуляции отражает в себе высокоразвитые мотивационные, интеллектуальные способности личности, а также хорошо развитое умение рефлексировать. Поэтому развитие волевой регуляции подразумевает под собой общее психологическое развитие. Если же человек не стремится развиваться, то вместо воли формируются ригидность и упрямство [49].

Понятие и сущность феномена «воля» рассматривает в своих работах Т. Рибо, который утверждает, что этот феномен является олицетворением способностей человека, как побуждать себя к действиям, так и отказываться от побуждений. Воля — это мотивационная сила, которую по праву можно назвать «страстью». Автор выделил ряд положений в контексте изучения данного феномена, указывая на то, что в каждом волевом акте есть психофизиологический механизм и компонент сознательного [22].

В. Франкл раскрывает понятие «воля» как свобододействие, включающее в себя свободу воли к осмысливанию и смыслу

жизни, а также свободу в действиях. При этом автор не даёт чётких определений компонентов феномена «воля», но представляет своё описание данным значением. Так, под свободой воли автор подразумевает безграничную свободу в мыслях и действиях, которые всегда зависят от внешних и внутренних факторов. Здесь важную роль играет свобода делать выбор относительно этих условий и относительно самого себя. Волю к смыслу автор рассматривает как антоним понятиям «обладание властью», «стремление к удовольствиям». Франкл делает акцент на том, что воля противоположна удовольствиям. Поэтому обладание силой воли означает постоянное напряжение и невозможность возврата к гомеостатическому состоянию при обретении смысла жизни. Помимо этого, автор трактует осмысленность жизни как долгий и сложный путь созидательной работы, благодаря которой человек обретает определенную позицию, которую уже нельзя изменить, и некие блага мира [34].

О волевых качествах личности заставляют говорить два основных аспекта:

- 1) возрастная категория;
- 2) специфические особенности профессиональной деятельности личности [36].

В. А. Иванников считает, что существуют волевые качества двух видов:

- ситуативные (частные), которые характеризуют волевые качества и волевое поведение;
- инвариантные (постоянные), представляющие индивидуально-личностные особенности волевого поведения [13].

Исходя из этого, В. А. Иванников делает акцент на особенности рассмотрения способностей решать проблемные ситуации и справляться с делами разной сложности, поскольку именно эти критерии являются отражением волевых качеств и настойчивости личности.

Для более глубокого понимания видов волевых качеств В. А. Иванников предлагает дифференцировать частные волевые проявления как единичную особенность волевого поведения или волевого поступка (проявление воли в ситуации) и волевые качества как индивидуально-психологическую характеристику личности (как устойчивая особенность субъекта). Проявление воли в контексте произвольного управления позволяет данную особенность личности рассматривать не только как направленность личности, но и как специфику произвольного поведения [16].

В. А. Ильин утверждает, что воля как характеристика личности подразумевает под собой навык, умение, готовность сознательно управлять своим поведением, деятельностью в строгом соответствии с ранее выдвинутыми для себя принципами на пути преодоления трудностей в достижении цели. Стоит отметить, что автор не даёт определение специфики волевым качествам [19].

В то же время М. Ю. Кондратьев считает, что волевые качества — это конкретное проявление воли, которое обусловлено непосредственно способностью личности решать сложные задачи. Данное определение дополняет и расширяет идею Е. П. Ильина: волевые качества представляют собой особенности регулирования волевыми проявлениями в зависимости от конкретных ситуаций и специфики преодоления трудностей личностью [22].

В контексте профессиональной деятельности исследователи по-разному представляют волевые качества людей. Это обусловлено многими факторами, среди которых следует выделить степень сложности профессиональных задач, необходимость проявлять волевые способности и характер деятельности. При этом сущность волевых качеств представителей разных профессий исследователи конкретизируют в зависимости от изучающих корреляционных связей воли с различными феноменами. Помимо этого, исследователи волевые качества рассматривают как способности, проявление волевой силы, умение управлять собой и преодолевать трудности.

В результате выше сказанного следует, что в широком спектре теоретических концепций личностно-целенаправленной регуляции поведения на сегодняшний день сформировалась традиция рассматривать волю как один из ряда возможных инструментов саморегуляции, либо её полного исключения из процессов управления поведением вследствие редукции её функции к отдельным психологическим элементам. Данное положение искажает представления о существующей иерархии механизмов психологических функций управления поведением и деятельностью личности, заложенные в отечественной психологии. В западной психологии воля, основанная на мотивации, мышлении, эмоциях, морали, долженствовании

личности, являясь функцией детерминации и управления сознательного, целенаправленного поведения, подчиняет своему руководству все психические функции, процессы и состояния, интегрируя и направляя их работу на достижение цели сознательной деятельности человека.

Волевая сфера личности включает волевые качества и особенности их проявления в деятельности личности. Понятие «воля» подразумевает под собой высокоразвитые интеллектуальные способности, постоянное психологическое развитие личности, способность управлять своими побуждениями, умение мотивировать себя, планировать и достигать поставленных целей, а также быть свободным в действиях, но не стремление к удовлетворению своих удовольствий. При этом единого определения термина «воли» на сегодняшний день нет. Однако считается, что проявление воли происходит тогда, когда человек сознательно ставит перед собой более сложные задачи в планировании достижения цели и, реализуя их, выбирает те альтернативы, которые требуют максимальных волевых усилий.

Волевые качества личности в рамках профессиональной деятельности проявляются по-разному, поскольку существует множество факторов в зависимости от характера деятельности, степени сложности профессиональных задач и необходимости проявлять волевые способности.

#### Литература:

1. Ананьев, Б. Г. Б.Г. Ананьев. Избранные труды по психологии. В двух томах. Том 1. [Текст] – СПб.: Издательство СПбГУ, 2007. — 412 с.
2. Ассаджиоли, Р. Семь типов личности типология психосинтеза. [Текст] — М.: Мир Урании, 2008. — 160 с.
3. Барабанов, Д. Д. Сравнительный анализ изменений волевой регуляции у студентов первого и второго курса (мониторинг). [Текст] // М.: Вестник Московского университета. Серия 14. Психология, 2013. — № 4. — С. 119–130.
4. Барабанов, Д. Д. Сравнительный анализ особенностей волевой регуляции и мотивационно-смысловой сферы личности у студентов разных курсов. [Текст] // М.: Вестник Московского университета. Серия 14. Психология, 2012. — № 3. — С. 60–69.
5. Басов, М. Я. Воля как предмет функциональной психологии. [Текст] — СПб.: Алетей, 2007. — 544 с.
6. Батоцыренов, В. Б., Эрдынеева, К. Г. Психологические особенности волевой саморегуляции российских и китайских студентов. [Текст] // Чита: Вестник Забайкальского Государственного Университета, 2010. — № 2 — С. 73–78.
7. Боязитова, И. В. Взаимосвязь самооценки и волевой регуляции в онтогенезе. [Текст] // М.: Психологический журнал, 2008. — Т. 19. — № 4. — С. 27–40.
8. Быков, А. В., Шульга, Т. Н. Эмоционально-волевая регуляция как вид психологической готовности человека к обучению. [Текст] — М.: Изд-во МГОУ, 2012. — 142 с.
9. Вдовина, Д. В. Волевая организация и акцентуация сферы личности спортсменов подросткового возраста. [Текст] // Челябинск: Вестник Челябинского государственного университета, 2013. — С. 12–17.
10. Выготский, Л. С. Собрание сочинений в 6т, Т. 4. [Текст] — М.: Педагогика, 1984. — 400 с.
11. Гаврилина, И. В. Факторы влияния на оценки степени развития волевых качеств личности. [Текст] — М.: Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова. Автореф. дис. канд. псих. наук. 2010. — 29 с.
12. Зудов, С. И. Особенности волевых качеств подростков, занимающихся спортом. [Текст] — М.: Психология, 2016. — С. 32–37.
13. Иванников, В. Психология. Учебник [Текст] – М.: Юрайт, 2016. — 480 с.
14. Иванников, В. А. Воля миф или реальность. [Текст] // М.: Вестник Московского Университета. Серия 14. Психология, 1993. — № 2. — С. 70–73.
15. Иванников, В. А. Психологические механизмы волевой регуляции. [Текст] — СПб.: Питер, 2006. — 208 с.
16. Иванников, В. А. Психологические механизмы волевой регуляции: учебное пособие. [Текст] – СПб.: Питер, 2006. — 208 с.
17. Иванников, В. А., Шляпников, В. И. Воля как продукт общественно-исторического развития человечества. [Текст] // М.: Психологический журнал. 2012. — Т. 33. — № 3. — С. 111–121.
18. Иванов, Г. П., Меркер, Е. А., Митюхина, Л. И. Высшее образование как испытание силы воли. [Текст] // М.: Прикладная юридическая психология. 2012. — № 4. — С. 79–83.
19. Ильин, Е. П. Мотивация и мотивы. [Текст] — СПб.: Питер. 2008. — 512 с.

20. Ильин, Е. П. Психология воли. 2-е изд. [Текст] – СПб.: Питер, 2009. — 368 с.
21. Калинин, В. К. На путях построения теории воли. [Текст] — М.: Психологический журнал, 1989. — Том 10. — № 2. — С. 46–56.
22. Кондратьев, М. Ю., Ильин, В. А. Азбука социального психолога-практика. [Текст] – М.: ПЕР СЭ, 2007. — 464 с.
23. Леонтьев, А. Н. Деятельность, сознание, личность. [Текст] — М.: Смысл. 2005. 352 с.
24. Моросанова, В. И. Личностные аспекты саморегуляции произвольной активности человека. [Текст] // М.: Психологический журнал. 2002. Том 23. № 6. С. 5–17.
25. Немов, Р. С. Психология. [Текст] – М.: Юрайт, 2016. — 639 с.
26. Огородников, А. М. Психологические подходы в изучении вопроса проявления волевой сферы личности в напряженной деятельности. [Текст] – Самара: Вестник Самарского государственного университета, 2013. — 188–192.
27. Плахотникова, И. В. Взаимосвязь волевых качеств и проявлений саморегуляции произвольной активности. [Текст] // М.: Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки, 2012. — № 3. — С. 63–68.
28. Пуни, А. Ц. Психологические основы волевой подготовки в спорте. Учебное пособие. [Текст] – Ленинград: Гос. ин-т физ. культуры им. П. Ф. Лесгафта, Кафедра психологии, 1977. — 48 с.
29. Раис, Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. [Текст] – СПб.: Питер. 2000. — 624 с.
30. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии. [Текст] – СПб.: Питер, 2013–320 с.
31. Сеченов, И. М. Психология поведения. Избранные труды. [Текст] – М.: Юрайт, 2018. — 328 с.
32. Солонович, Е. Г. Общее и особенное в подходах к проблеме исследования волевого «Я» личности. [Текст] – М.: Акмеология, 2014. — С. 242–249.
33. Султанов, Т. Н. Влияние экстремальных ситуаций на личностные качества спортсменов в рамках социально-психологического тренинга // Безопасность личности, общества, государства (проблемы, задачи, технологии): материалы Второй общероссийской научно-практической конференции в междунар. формате (1 и 2 секции). 17–18 мая 2007 г. [Текст] – СПб.: Академия проблем безопасности, обороны и правопорядка Рос. Федерации, 2008. — 201 с.
34. Франкл, В. Воля к смыслу. [Текст] – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. — 368 с.
35. Хекхаузен, Х. Мотивация и деятельность / Х. Хекхаузен. — 2-е изд. [Текст] – М.: Смысл, 2003.
36. Чедова, Т. И. Воспитание морально-волевых качеств подростков в рамках школьного спортивного клуба. [Текст] // М.: Современные проблемы науки и образования. — 2012. — № 1. — С. 138–140.
37. Чхартишвили, Ш. Н. Проблема воли в психологии. [Текст] // Вопросы психологии, 1967. — № 4. — С. 72–81.
38. Шапкин, С. А. Экспериментальное изучение волевых процессов. [Текст] – М.: Смысл. 1997. — 144 с.
39. Ширяева, Э. Г. Волевая активность в подростковом возрасте, ее развитие и коррекция. [Текст] – Иркутск: автореф. дис. на соиск. уч. степени кандидата психол. наук, 2003. — 25 с.
40. Шляпников, В. Н. Динамика волевой регуляции в процессе профессиональной адаптации молодых специалистов. [Текст] // М.: Вестник Московского Университета. Серия. 14. Психология. 2007. — № 4. — С. 75–84.
41. Шляпников, В. Н. Исследования волевой регуляции в современной зарубежной психологии. [Текст] // М.: Вопросы психологии, 2009. — № 2. — С. 135–144.
42. Шляпников, В. Н. Понятие воли в рамках модели практической занятости человека. [Текст] // М.: Вопросы психологии, 2006. — № 6. — С. 147–154.
43. Шляпников, В. Н. Роль волевой регуляции в процессе профессиональной адаптации молодых специалистов. [Текст] // М.: Вопросы психологии, 2010. — № 6. — С. 4–16.
44. Шульга, Т. И. Проблемы волевой регуляции в онтогенезе. [Текст] – М.: Вопросы психологии, 1994. — № 1. — С. 105–111.
45. Яцков, О. Н. Психологические особенности развития волевой сферы молодых людей в процессе подготовки специалиста. [Текст] – Астрахань; автореф. дис. на соиск. уч. степени к. псих. наук. 2006. — 20 с.
46. Божович, Л. И. Формирование воли в подростковом возрасте. [Текст] – Электронный ресурс: URL: <https://clck.ru/MiWrp>
47. Волевая сфера личности. Понятие, значение, функции воли. Структура волевого акта. Волевые качества человека. [Текст] – Электронный ресурс: URL: <https://clck.ru/MiXMr>
48. Кочеткова, С. В. Экстремальность спорта как средство психического самосовершенствования. [Текст] – Электронный ресурс: URL: <https://clck.ru/VexuZ>
49. Развитие воли у человека, волевые качества // Обучающий курс «Воля». [Текст] – Электронный ресурс: URL: <https://clck.ru/MJwQM>

## Взаимосвязь жизнестойкости и особенностей совладания с профессиональными трудностями

Михалькова Екатерина Ивановна, аспирант

Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского

Радченко Светлана Анатольевна, психолог

Московский институт психоанализа

*В статье рассматривается жизнестойкость как копинг-стратегии, содержание которой представляет собой систему убеждений о себе, мире, отношениях с ним, а также позволяют человеку выдерживать и эффективно преодолевать стрессовые ситуации в контексте профессиональной деятельности. Кроме этого, авторами расширены представления о жизнестойкости и совладании с профессиональными трудностями у сотрудников ФСБ и МЧС и установлены особенности жизнестойкости и совладания с профессиональными трудностями сотрудников ФСБ и МЧС, выезжающих в горячие точки, и сотрудников Управления. Также в данной статье авторами определена специфика совладания сотрудников ФСБ и МЧС с профессиональными трудностями в зависимости от их жизнестойкости. В итоге установлены взаимосвязи между уровнем жизнестойкости и характером совладания сотрудников ФСБ и МЧС с профессиональными трудностями.*

**Ключевые слова:** жизнестойкость сотрудников ФСБ и МЧС, совладание с профессиональными трудностями, копинг-стратегии в трудовой деятельности, совладающее поведение в экстренных условиях, особенности жизнестойкости профессионалов, копинг-поведение.

Актуальность исследования обусловлена сложной политической ситуацией в связи с пандемией и СВО в Украине. В частности, многие организации вынуждены работать в экстренных условиях. В данном случае, речь идёт о службах МЧС и ФСБ. При этом сотрудникам приходится сталкиваться с нестандартными задачами, в контексте которых необходимо оставаться эффективной личностью во всех сферах жизнедеятельности, в том числе профессиональной [1].

Для того чтобы сохранить баланс в быстро изменяющихся условиях, необходимо обладать определенным набором индивидуально-психологических качеств. При этом центральным качеством личности, позволяющим сохранить равновесие в рамках стрессовых ситуаций, является жизнестойкость личности. То есть жизнестойкость человека, по сути, представляют собой ядро психологической системы, оказывающее решающее влияние на организацию деятельности и поведения, как отдельной личности, так и группы в целом. В тоже время жизнестойкость личности во многом определяет результаты деятельности человека, влияет на его развитие и профессиональную эффективность, устойчивость в стрессовой ситуации [3].

Жизнестойкость играет роль ключевого ресурса продуктивности, успешности и надежности в деятельности субъекта. При этом она является олицетворением условием сохранения долголетия и профессионального здоровья.

С точки зрения Е. А. Столярчук, Л. А. Петросяна, Л. Л. Нестеровой и Н. Е. Водопьяновой, жизнестойкость как психологический феномен в профессиональной деятельности недостаточно раскрыт. В частности, необходимо раскрыть вопросы, связанные с ситуативными и личностными детерминантами, возможностями диагностики конструктивных компонентов жизнестойкости и этапов её развития, разработки мероприятий по её развитию и сохранению. Помимо этого, авторы [2] отмечают, что актуальным вопросом в данной теме является рассмотрение предикторов жизнестойкости. Очевидно, что жизнестойкость

имеет тесные взаимосвязи с определенными качествами личности. Однако на сегодняшний день остаётся открытым вопрос о взаимосвязи жизнестойкости с копинг-стратегиями. На фоне происходящих экономических, социальных и политических событий в мире, в том числе и в нашей стране, возрастает научный интерес к проблеме стратегий совладания в деятельности как ведущего фактора жизнестойкости профессионала.

В связи с пандемией и специальной военной операцией в Украине последние два года характеризуются как сложные для большинства стран, в том числе для России. В тоже время различные локдауны и санкции оказывают негативное влияние на жизнестойкость личности. Такое положение дел с целью сохранения своей эффективности вынуждает искать нестандартные пути решения текущих задач. В данном случае подразумевается психологическая составляющая как способность человека совладать с профессиональными трудностями в новых условиях жизни. Поэтому проблемой исследования выступает поиск ответа на вопрос: «Существует ли взаимосвязь между жизнестойкостью и копинг-стратегиями в профессиональной деятельности?»

**Цель исследования:** выявить взаимосвязь между жизнестойкостью и особенностями совладания с профессиональными трудностями.

**Объект исследования:** жизнестойкость и совладание с трудностями.

**Предмет исследования:** взаимосвязь жизнестойкости и особенностей совладания с профессиональными трудностями.

**Гипотезы исследования:**

1. Сотрудники МЧС обладают более высоким уровнем жизнестойкости и совладания с профессиональными трудностями, чем сотрудники ФСБ.
2. Сотрудники ФСБ и МЧС, выезжающие в горячие точки, обладают более высоким уровнем жизнестойкости, чаще вы-



бирают адаптивные стратегии совладания, при этом они в большей степени подвержены профессиональной деформации, чем сотрудники Управления ФСБ и МЧС.

3. Сотрудники с высоким уровнем жизнестойкости чаще выбирают адаптивные стратегии совладания и меньше подвержены профессиональной деформации.

4. Существует взаимосвязь между уровнем жизнестойкости и характером совладания сотрудниками ФСБ и МЧС с профессиональными трудностями.

**Эмпирическая база исследования:** Главное управление МЧС России по г. Москве и Управление Федеральной службы безопасности Российской Федерации по городу Москве и Московской области.

**Характеристика выборки исследования.** В исследовании приняли участие 224 мужчины в возрасте 26–36 лет (средний возраст — 29,9±2,96 лет). Стаж работы испытуемых — от 3 до 10 лет (средний стаж — 4,6±1,89 лет). Большинство принявших участие в исследовании испытуемых (43,3%) имеют высшее образование, примерно равное число испытуемых указали на среднее (21,9%) и среднее профессиональное образование (25,9%). Кроме этого, большинство принявших участие в исследовании испытуемых (50,9%) состоят в официальном браке. Вдвое меньше — 23,2% — холосты. Достаточно большой процент сотрудников ФСБ и МЧС (16,5%) состоят в разводе. И еще 9,4% проживают в гражданском браке.

#### Методики исследования:

- 1) тест жизнестойкости С. Мадди (адаптация Е. Н. Осина, Е. И. Рассказовой);
- 2) методика «Индекс жизненного стиля» Р. Плутчика и Х. Келлермана (обработка по Л. И. Вассерману);
- 3) Копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолькмана (адаптация Т. Л. Крюковой, Е. В. Куфтык);
- 4) Опросник профессионального выгорания Маслач (МВІ);
- 5) методика «Экспресс-диагностика профессиональной деформации личностных качеств сотрудников» (М. В. Полевая, Е. В. Камнева).

#### Результаты исследования

В результате теоретического исследования жизнестойкости и особенностей совладания с профессиональными трудностями были сделаны следующие выводы:

1. Жизнестойкость — это психологическое явление, которое представляет собой личностную характеристику, которая помогает противостоять стрессу. Она, как ядро личности, позволяет человеку осуществлять жизнедеятельность, развиваться и сохранять внутреннюю гармонию.

2. Жизнестойкость как интегральное качество содержит в себе ментальные (активность человека, смыслообразование, самосознание, ответственность, базовые личностные установки) практические (саморегуляция, навыки межличностного взаимодействия, способности разрешения проблем и преодоления различных сложных ситуаций) компоненты.

3. Индикаторами жизнестойкости являются: психологическое, душевное здоровье; способность выдержать детерминирующее воздействие стрессовых факторов, планировать

и ставить цели; умение сохранять внутреннюю гармонию без ущерба эффективности деятельности; хорошо развитые адаптационные способности; результативность, обоснованность выбора, независимость, созидание, любовь и радость; низкие показатели тревожности и фрустрированности, способности.

4. Копинг — это способ (стратегия) поведения в стрессовой ситуации. Копинг-стратегии разделяют два типа: эмоционально-ориентировочные и проблемно-ориентировочные. При этом совладание — это усилия, которые направлены на разрешение значимых для индивида проблем повышенных требований окружающей среды. Следовательно, понятие «копинг-стратегии совладающего поведения» — это активная поведенческая деятельность, благодаря которой человек наиболее эмоционально и сбалансировано может преодолеть трудные жизненные ситуации.

5. Копинг-стратегии подразумевают под собой жизнестойкость, которая способствует преодолевать трудности, несмотря на их воздействие и сложность. В тоже время жизнестойкость следует понимать как систему убеждений о себе, мире, отношениях с ним, которые позволяют человеку выдерживать и эффективно преодолевать стрессовые ситуации.

6. Совладание с трудностями в профессиональной деятельности — это показатель потенциала личности, позволяющий в нужный момент задействовать все ресурсы для преодоления сложных ситуаций. Оно включает в себя ответственность, эмоциональную стабильность, способности, навыки и умения решать задачи в контексте сложных профессиональных ситуаций.

7. Развитие способностей использовать конструктивные копинги позволяют снизить степень выраженности стресса, повысить профессиональные компетенции, противостоять различным профессиональным деформациям, адаптироваться в быстроизменяющихся условиях современной жизни.

8. Копинг-поведение обусловлено психологической зрелостью, профессиональной включенностью, адаптационными способностями, оптимистическим и пессимистическим настроем, когнитивными и ментальными показателями личности, а также спецификой профессиональной деятельности и окружающей средой. В тоже время специфика профессиональной деятельности, в которой приходится работать в условиях повышенного стресса, способствует не акцентироваться специалисту на каких-либо одних стратегиях поведения, а умело варьировать всеми копингами, чтобы преодолеть возникшие трудности.

Таким образом, мы видим, что существуют различные мнения по поводу предпочтений тех или иных копинг-стратегий для решения профессиональных задач. Исходя из этого, мы решили провести эмпирическое исследование взаимосвязи жизнестойкости и особенностей совладания с профессиональными трудностями.

В рамках эмпирического исследования были получены данные тестирования, которые впоследствии были подвергнуты обработке. Для проверки первой гипотезы о том, что сотрудники МЧС обладают более высоким уровнем жизнестойкости и совладания с профессиональными трудностями, чем сотрудники ФСБ, мы проанализировали результаты тестирования в следующих группах:

- 1 группа («ФСБ»): сотрудники, выезжающие в горячие точки, и сотрудники Управления (110 человек);
- 2 группа («МЧС»): сотрудники, выезжающие в горячие точки, и сотрудники Управления (114 человек).

В таблице 1 отражены результаты исследования жизнестойкости испытуемых обеих групп, полученные в ходе тестирования по тесту жизнестойкости С. Мадди (адаптация Е. Н. Осина, Е. И. Рассказовой).

Таблица 1. Результаты исследования жизнестойкости испытуемых (ср. знач.)

Показатели	ФСБ	МЧС	Нормы	Значимость U-критерия
Вовлеченность	22,2	23,0	18–26 баллов	0,227
Контроль	15,8	17,0	13–20 баллов	0,079
Принятие риска	12,6	12,9	9–14 баллов	0,703
Общий показатель жизнестойкости	50,6	52,9	40–61 балл	0,068

Как видим, показатели жизнестойкости распределились в зоне средних значений по всем шкалам методики в обеих группах. В тоже время по всем шкалам методики показатели жизнестойкости незначительно выше в группе сотрудников МЧС. Помимо этого, преобладание испытуемых со средним уровнем жизнестойкости в обеих группах. При этом сотрудников МЧС с высоким уровнем жизнестойкости больше на 6,3%, чем сотрудников ФСБ.

Для проверки статистической значимости различий был использован U-критерий Манна-Уитни. Результаты расчетов показали, что различия в уровне жизнестойкости у сотрудников ФСБ и МЧС не являются статистически значимыми. Полученные

данные свидетельствуют о том, что и сотрудники ФСБ, и сотрудники МЧС убеждены в том, что вовлеченность в происходящее вокруг них дает шанс найти что-то стоящее и интересное для жизни. Большинство из них получают удовольствие от собственной деятельности и, будучи уверенными в том, что борьба позволяет повлиять на результат происходящего, пусть даже это влияние не абсолютно и успех не гарантирован, как правило, готовы к активным действиям по преодолению проблемной ситуации.

В таблице 2 отражены результаты исследования механизмов психологической защиты, полученные в ходе тестирования по методике «Индекс жизненного стиля» Р. Плутчика и Х. Келлермана (обработка по Л. И. Вассерману).

Таблица 2. Результаты исследования выраженности механизмов психологической защиты испытуемых (ср. знач.)

Показатели	ФСБ	МЧС	Нормы	Значимость U-критерия
Отрицание	46,2	51,8	40–70%	0,191
Подавление	41,6	44,2		0,521
Регрессия	46,7	49,4		0,567
Компенсация	50,5	55,4		0,301
Проекция	28,1	27,4		0,906
Замещение	45,2	48,9		0,327
Интеллектуализация	33,1	33,8		0,993
Реактивное образование	47,8	49,8		0,685

Как видим, показатели выраженности механизмов психологической защиты распределились в зоне средних значений практически по всем шкалам методики в обеих группах. Исключение составили шкалы проекции и интеллектуализации, значения по которым в обеих группах ниже среднего. Кроме этого, мы наблюдаем наиболее яркие различия по механизмам отрицания, компенсации и замещения, по которым показатели несколько выше у сотрудников МЧС. Однако, как показала статистическая обработка результатов тестирования по данной методике, эти различия не являются статистически значимыми. Полученные результаты указывают на то, что и сотрудники ФСБ, и МЧС чаще всего в ситуациях фрустрации используют механизм психологической защиты, который проявляется в попытках найти подходящую замену реального или воображаемого недостатка, дефекта нестерпимого чувства другим

качеством, чаще всего с помощью фантазирования или присвоения себе свойств, достоинств, ценностей, поведенческих характеристик другой личности. Часто это происходит при необходимости избежать конфликта с этой личностью и повышения чувства самодостаточности. При этом заимствованные ценности, установки или мысли принимаются без анализа и переструктурирования и поэтому не становятся частью самой личности.

Реже всего сотрудники ФСБ и МЧС прибегают к механизму проекции, в основе которой лежит процесс, посредством которого неосознаваемые и неприемлемые для них чувства и мысли локализируются вовне, приписываются другим людям и таким образом становятся как бы вторичными. Негативный, социально малоодобряемый оттенок испытываемых чувств и свойств, например, агрессивность нередко приписывается окружающим,

чтобы оправдать свою собственную агрессивность или недоброжелательность, которая проявляется как бы в защитных целях.

Также сотрудники ФСБ и МЧС редко используют механизм интеллектуализации, который проявляется в основанном на фактах чрезмерно «умственном» способе преодоления конфликтной или фрустрирующей ситуации без переживаний. Иными словами, личность пресекает переживания, вызванные

неприятной или субъективно неприемлемой ситуацией при помощи логических установок и манипуляций даже при наличии убедительных доказательств в пользу противоположного.

В таблице 3 отражены результаты исследования доминирующих копинг-стратегий, полученные в ходе тестирования по Копинг-тесту Р. Лазаруса и С. Фолькмана (адаптация Т. Л. Крюковой, Е. В. Куфтяк).

Таблица 3. Результаты исследования выраженности копинг-стратегий испытуемых (ср. знач.)

Показатели	ФСБ	МЧС	Нормы	Значимость U-критерия
Конфронтация	11,0	10,2	7–12 баллов	0,488
Дистанцирование	9,7	9,6		0,685
Самоконтроль	13,0	13,5		0,463
Поиск социальной поддержки	5,9	6,1		0,714
Принятие ответственности	8,7	8,6		0,603
Бегство	9,1	8,9		0,520
Планирование решения проблемы	7,7	6,9		0,406
Положительная переоценка	9,0	10,0		0,231

Как видим, показатели выраженности копинг-стратегий распределились в зоне средних значений практически по всем шкалам методики в обеих группах. Исключение составили стратегия поиска социальной поддержки, значения по которой в обеих группах ниже среднего, а также по стратегии планирования решения проблемы, значения по которым в группе сотрудников МЧС также соответствуют низкому уровню напряженности копинга. Также мы наблюдаем наиболее яркие различия по копинг-стратегиям самоконтроля и положительной переоценки, по которым показатели несколько выше у сотрудников МЧС. Однако, как показала статистическая обработка результатов тестирования по данной методике, эти различия не являются статистически значимыми. Наиболее высокие показатели выраженности копинг-стратегий в обеих группах зафиксированы по самоконтролю, наиболее низкие — по поиску социальной поддержки.

Полученные результаты говорят о том, что и сотрудники ФСБ, и сотрудники МЧС в стрессовых ситуациях, как правило, прибегают к копинг-стратегии, которая выражается в стремлении скрывать от окружающих свои переживания и побуждения в связи с проблемной ситуацией. Часто такое поведение свидетельствует о боязни самораскрытия, чрезмерной требовательности к себе, приводящей к сверхконтролю поведения. И реже всего — к копинг-стратегии, ко-

торая предполагает попытки разрешения проблемы за счет привлечения внешних (социальных) ресурсов, поиска информационной, эмоциональной и действенной поддержки. Для такой стратегии характерны ориентированность на взаимодействие с другими людьми, ожидание внимания, совета, сочувствия.

В таблице 4 отражены результаты исследования профессионального выгорания испытуемых обеих групп, полученные в ходе тестирования по Опроснику выявления профессионального выгорания МВИ К. Маслач и С. Джексона (адаптация Н. Водопьяновой и Е. Старченковой).

Как видим, показатели профессионального выгорания в обеих группах распределились в зоне средних значений по шкале эмоционального истощения и интегральному показателю выгорания, выше средних значений — по шкале деперсонализации и ниже средних — по шкале редукции. Стоит отметить, что показатели профессионального выгорания у сотрудников ФСБ и МЧС практически идентичны, что подтверждается и статистической обработкой результатов тестирования при помощи U-критерия Манна-Уитни.

Высокая степень выраженности деперсонализации у испытуемых обеих групп свидетельствует о том, что контакты с окружающими людьми постепенно становятся у сотрудников ФСБ и МЧС формальными, они не проявляют включенность, сочув-

Таблица 4. Результаты исследования профессионального выгорания испытуемых (ср. знач.)

Показатели	ФСБ	МЧС	Нормы	Значимость U-критерия
Эмоциональное истощение	22,6	21,7	16–24 баллов	0,678
Деперсонализация	11,8	11,1	6–10 баллов	0,458
Редукция	27,8	27,6	31–36 баллов	0,984
Интегральный показатель выгорания	62,2	60,4	44–88 баллов	0,557

стве в работе с целью поддержать себя и сохранить устойчивость.

Низкие значения редукции личных достижений у большинства сотрудников ФСБ и МЧС говорят об их адекватной самооценке своих профессиональных достижений и наличии значимой мотивации профессиональной деятельности.

И, в целом, у большинства сотрудников часто возникают недоразумения с коллегами, они начинают с пренебреже-

нием говорить о некоторых из них; неприязнь начинает постепенно проявляться в виде с трудом сдерживаемой антипатии и вспышках раздражения.

В таблице 5 отражены результаты исследования профессиональной деформации испытуемых обеих групп, полученные в ходе тестирования по методике «Экспресс-диагностика профессиональной деформации личностных качеств сотрудников» (М. В. Полевая, Е. В. Камнева).

Таблица 5. Результаты исследования профессиональной деформации испытуемых (ср. знач.)

Показатели	ФСБ	МЧС	Нормы	Значимость U-критерия
Акцентуированные черты	15,9	15,2	10–19 баллов	0,287
Готовность к несоблюдению норм	13,3	13,4	7–14 баллов	0,783
Неадекватная активность на работе	14,5	14,8	9–16 баллов	0,658
Неадекватная система ценностей	14,8	14,6	13–24 балла	0,965
Неразвитые навыки делового общения	17,0	17,4	11–22 балла	0,720
Уровень деформации	75,5	75,4	46,7–93,3 балла	0,866

Как видим, показатели профессиональной деформации в обеих группах распределились в зоне средних значений по всем шкалам методики. Более того, показатели профессионального выгорания у сотрудников ФСБ и МЧС практически идентичны, что подтверждается и статистической обработкой результатов тестирования при помощи U-критерия Манна-Уитни.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что у большинства и сотрудников ФСБ, и сотрудников МЧС наблюдается переоценка старых, привычных методов работы и недооценка необходимости внедрения новых методов деятельности, инноваций; установка на совершение формализованных, документально оформленных профессиональных действий при недостаточном внимании к человеку.

Таким образом, на данном этапе исследования мы приходим к выводу, что наша первая гипотеза — сотрудники МЧС обладают более высоким уровнем жизнестойкости и совладания с профессиональными трудностями, чем сотрудники ФСБ — не нашла своего подтверждения.

Для проверки второй гипотезы о том, что сотрудники ФСБ и МЧС, выезжающие в горячие точки, обладают более высоким уровнем жизнестойкости, чаще выбирают адаптивные стра-

тегии совладания, при этом они в большей степени подвержены профессиональной деформации, чем сотрудники Управления ФСБ и МЧС, мы проанализировали результаты тестирования в следующих группах:

- 1 группа («Горячие точки»): сотрудники ФСБ и МЧС, выезжающие в горячие точки (130 человек);
- 2 группа («Управление»): сотрудники Управления ФСБ и МЧС (94 человека).

В таблице 6 отражены результаты исследования жизнестойкости испытуемых обеих групп, полученные в ходе тестирования по тесту жизнестойкости С. Мадди (адаптация Е. Н. Осина, Е. И. Рассказовой).

Как видим, показатели жизнестойкости распределились в зоне средних значений по всем шкалам методики в обеих группах. Кроме этого, по шкалам вовлеченности и контроля показатели жизнестойкости практически идентичны, тогда как по шкале принятия риска показатели выше в группе сотрудников ФСБ и МЧС, выезжающих в горячие точки.

На рис. 1 отражено распределение испытуемых обеих групп по уровням жизнестойкости.

На рисунке 1 мы наблюдаем преобладание испытуемых со средним уровнем жизнестойкости в обеих группах. При этом

Таблица 6. Результаты исследования жизнестойкости испытуемых (ср. знач.)

Показатели	Горячие точки	Управление	Нормы	Значимость U-критерия
Вовлеченность	22,5	22,7	18–26 баллов	0,789
Контроль	16,3	16,7	13–20 баллов	0,373
Принятие риска	13,6	11,6	9–14 баллов	0,000**
Общий показатель жизнестойкости	52,3	51,0	40–61 балл	0,291

Примечание: \* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,05$

\*\* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,01$

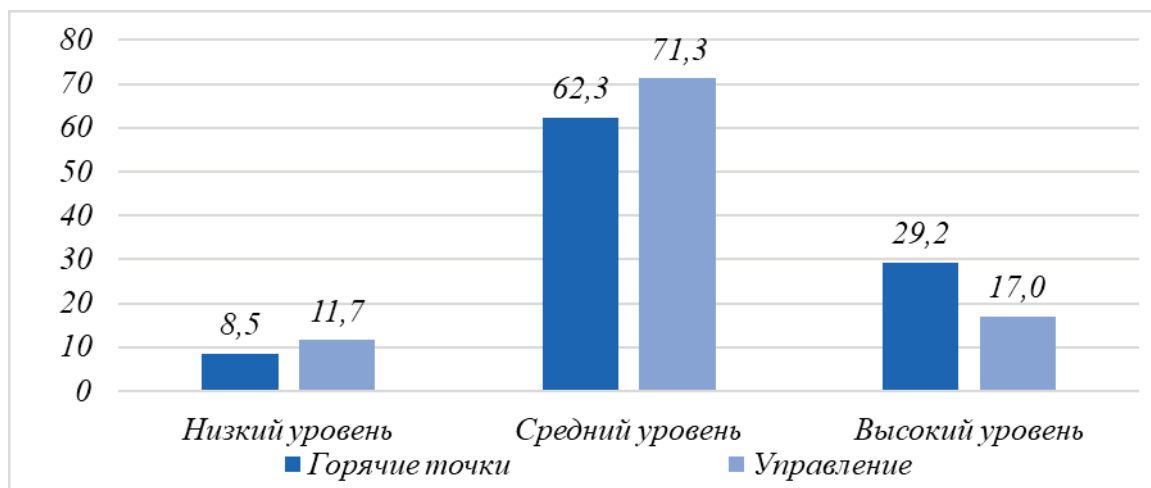


Рис. 1. Распределение испытуемых по уровню жизнестойкости (%)

сотрудников ФСБ и МЧС, выезжающих в горячие точки, с высоким уровнем жизнестойкости больше на 12,2%, чем сотрудников Управления. Результаты проверки статистической значимости выявленных различий показали, что различия в уровне жизнестойкости у сотрудников ФСБ и МЧС, выезжающих в горячие точки, и сотрудников Управления, являются статистически значимыми на высоком уровне значимости ( $p \leq 0,01$ ) по показателю принятия риска.

Полученные данные свидетельствуют о том, что те сотрудники ФСБ и МЧС, которые по долгу службы обязаны и выезжают в горячие точки, в большей степени, чем сотрудники Управления ФСБ и МЧС к активным действиям по преодолению проблемной ситуации. Рассматривая свою жизнь как способ приобретения опыта, причем, неважно — позитивного или негативного, большинство из них готовы действовать на свой страх и риск, даже в отсутствии надежных гарантий успеха. При этом стремление к простому житейскому комфорту и безопасности они расценивают как нечто, что обедняет жизнь человека.

В таблице 7 отражены результаты исследования механизмов психологической защиты, полученные в ходе тестирования по методике «Индекс жизненного стиля» Р. Плутчика и Х. Келлермана (обработка по Л. И. Вассерману).

Как видим, показатели выраженности механизмов психологической защиты распределились в зоне средних значений

практически по всем шкалам методики в обеих группах. Исключение составили шкалы проекции и интеллектуализации, значения по которым в обеих группах ниже среднего.

Стоит отметить, что наиболее яркие различия по механизмам регрессии и реактивного образования, по которым показатели несколько выше у сотрудников Управления, а также по механизму интеллектуализации, по которому показатели несколько выше у сотрудников, выезжающих в горячие точки. Однако, как показала статистическая обработка результатов тестирования по данной методике, эти различия не являются статистически значимыми. При этом чаще всего испытуемые обеих групп прибегают во фрустрирующих ситуациях к компенсации, реже всего — к проекции. Данные результаты, в целом, совпадают с результатами, полученные в группах сотрудников ФСБ и сотрудников МЧС.

В таблице 8 отражены результаты исследования доминирующих копинг-стратегий, полученные в ходе тестирования сотрудников, выезжающих в горячие точки, и сотрудников Управления по Копинг-тесту Р. Лазаруса и С. Фолькмана (адаптация Т. Л. Крюковой, Е. В. Куфтяк).

Как видим, показатели выраженности копинг-стратегий распределились в зоне средних значений практически по всем шкалам методики в обеих группах, за исключением стратегии поиска социальной поддержки, значения по которой в группе

Таблица 7. Результаты исследования выраженности механизмов психологической защиты испытуемых (ср. знач.)

Показатели	Горячие точки	Управление	Нормы	Значимость U-критерия
Отрицание	48,7	49,5	40–70%	0,835
Подавление	42,5	43,5		0,854
Регрессия	46,0	51,1		0,314
Компенсация	53,2	52,6		0,847
Проекция	27,1	28,6		0,821
Замещение	47,9	46,0		0,657
Интеллектуализация	35,3	30,8		0,414
Реактивное образование	46,5	51,9		0,383

Таблица 8. Результаты исследования выраженности копинг-стратегий испытуемых (ср. знач.)

Показатели	Горячие точки	Управление	Нормы	Значимость U-критерия
Конфронтация	9,9	11,6	7–12 баллов	0,004**
Дистанцирование	8,6	11,1		0,000**
Самоконтроль	13,6	12,8		0,081
Поиск социальной поддержки	4,7	7,7		0,000**
Принятие ответственности	8,7	8,7		0,925
Бегство	8,5	9,6		0,209
Планирование решения проблемы	7,2	7,4		0,516
Положительная переоценка	10,6	8,0		0,001**

Примечание: \* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,05$

\*\* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,01$

сотрудников ФСБ и МЧС, выезжающих в горячие точки, ниже среднего. Наиболее яркие различия по копинг-стратегиям конфронтации, дистанцирования, поиска социальной поддержки и бегства, по которым показателям выше у сотрудников Управления ФСБ и МЧС, а также по копингам самоконтроля и положительной переоценке, по которым показатели выше у сотрудников, выезжающих в горячие точки. При этом статистическая обработка результатов тестирования по данной методике показала, что различия являются статистически значимыми на высоком уровне значимости ( $p \leq 0,01$ ) по копинг-стратегиями конфронтации, дистанцирования, поиска социальной поддержки и положительной переоценки.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что сотрудники ФСБ и МЧС, выезжающие в горячие точки, чаще, чем сотрудники Управления, в стрессовых ситуациях прибегают к стратегии, которая характеризуется попытками преодоления негативных переживаний в связи с проблемой за счет ее положительного переосмысления, рассмотрения ее как стимула для личностного роста. Что касается сотрудников Управления ФСБ

и МЧС, то они, как правило, в стрессовых ситуациях стараются субъективно снизить значимость возникших проблем и степень эмоциональной вовлеченности в них, а для разрядки эмоциональной напряженности идут в ход приемы отстранения, переключения внимания, рационализации, юмор. При этом многие из них нередко импульсивно реагируют на возникшие трудности, проявляя враждебность, конфликтность и неоправданное упорство. Кроме того, сотрудники Управления не считают зазорным привлекать внешние (социальные) ресурсы, обращаться к окружающим за информационной, эмоциональной и иной поддержкой. Они в большей степени, чем сотрудники, выезжающие в горячие точки, ориентированы на взаимодействие с другими людьми, ожидая от них внимания, совета и сочувствия.

В таблице 9 отражены результаты исследования профессионального выгорания испытуемых обеих групп, полученные в ходе тестирования по Опроснику выявления профессионального выгорания МВИ К. Маслач и С. Джексона (адаптация Н. Водопьяновой и Е. Старченковой).

Таблица 9. Результаты исследования профессионального выгорания испытуемых (ср. знач.)

Показатели	Горячие точки	Управление	Нормы	Значимость U-критерия
Эмоциональное истощение	22,8	21,3	16–24 баллов	0,353
Деперсонализация	11,3	11,6	6–10 баллов	0,673
Редукция	28,4	26,8	31–36 баллов	0,271
Интегральный показатель выгорания	62,4	59,7	44–88 баллов	0,090

Как видим, показатели профессионального выгорания в обеих группах распределились в зоне средних значений по шкале эмоционального истощения и интегральному показателю выгорания, выше средних значений — по шкале деперсонализации и ниже средних — по шкале редукции. Показатели профессионального выгорания у сотрудников ФСБ и МЧС, выезжающих в горячие точки, и сотрудников Управления, практически идентичны, что подтверждается и статистической обработкой результатов тестирования при помощи U-критерия Манна-Уитни. То есть данные

результаты, в целом, совпадают с результатами, полученные в группах сотрудников ФСБ и сотрудников МЧС.

В таблице 10 отражены результаты исследования профессиональной деформации испытуемых обеих групп, полученные в ходе тестирования по методике «Экспресс-диагностика профессиональной деформации личностных качеств сотрудников» (М. В. Полевая, Е. В. Камнева).

Как видим, показатели профессиональной деформации в обеих группах распределились в зоне средних значений по

Таблица 10. Результаты исследования профессиональной деформации испытуемых (ср. знач.)

Показатели	Горячие точки	Управление	Нормы	Значимость U-критерия
Акцентуированные черты	15,3	15,8	10–19 баллов	0,580
Готовность к несоблюдению норм	13,3	13,4	7–14 баллов	0,914
Неадекватная активность на работе	14,0	15,5	9–16 баллов	0,047*
Неадекватная система ценностей	14,1	15,5	13–24 балла	0,092
Неразвитые навыки делового общения	16,4	18,3	11–22 балла	0,085
Уровень деформации	73,2	78,5	46,7–93,3 балла	0,051

Примечание: \* — различия значимы на уровне  $p < 0,05$

\*\* — различия значимы на уровне  $p < 0,01$

всем шкалам методики. Помимо этого, показатели профессионального выгорания у сотрудников ФСБ и МЧС, выезжающих в горячие точки, и сотрудников Управления, практически идентичны по шкалам акцентуированных черт и готовности к несоблюдению норм. По шкалам неадекватной активности на работе и системы ценностей, а также неразвитых навыков делового общения показатели выше в группе сотрудников Управления ФСБ и МЧС.

В ходе статистической обработки результатов тестирования по данной методике при помощи U-критерия Манна-Уитни установлено, что различия являются статистически значимыми на уровне тенденции ( $p \leq 0,05$ ) по показателям неадекватной активности на работе. Полученные результаты свидетельствуют о том, что у сотрудников Управления ФСБ и МЧС в большей степени, чем у сотрудников, выезжающих в горячие точки, выражена ориентация на карьерный успех, чрезмерная исполнительность на работе (без попыток вникнуть в содержание работы — по принципу, «начальству виднее...»), готовность «имитировать» активную работу: часто оставаться на работе до позднего вечера; братья за очень сложные вопросы, но потом постоянно обращаться за советом к коллегам и руководителю и т.п. При этом они допускают частые обвинения своих коллег в том, что они недостаточно активны, а также обвинения в отношении руководства в некомпетентности и в пассивности.

Таким образом, на данном этапе исследования мы приходим к выводу, что наша вторая гипотеза — сотрудники ФСБ и МЧС, выезжающие в горячие точки, обладают более высоким уровнем жизнестойкости, чаще выбирают адаптивные стра-

тегии совладания, при этом они в большей степени подвержены профессиональной деформации, чем сотрудники Управления ФСБ и МЧС, — нашла свое подтверждение.

Для проверки третьей гипотезы о том, что сотрудники с высоким уровнем жизнестойкости чаще выбирают адаптивные стратегии совладания и меньше подвержены профессиональной деформации, мы проанализировали результаты тестирования в следующих группах:

- 1 группа («Низкий уровень»): сотрудники ФСБ и МЧС с низким уровнем жизнестойкости (22 человека);
- 2 группа («Средний уровень»): сотрудники ФСБ и МЧС со средним уровнем жизнестойкости (148 человек);
- 3 группа («Высокий уровень»): сотрудники ФСБ и МЧС с высоким уровнем жизнестойкости (54 человека).

В таблице 11 отражены результаты исследования механизмов психологической защиты, полученные в ходе тестирования по методике «Индекс жизненного стиля» Р. Плутчика и Х. Келлермана (обработка по Л. И. Вассерману).

Как видим, показатели выраженности механизмов психологической защиты распределились в зоне средних значений практически по всем шкалам методики во всех трех группах. Исключение составили шкалы проекции и интеллектуализации, значения по которым в трех группах ниже среднего, а также шкала реактивного образования, значения по которой в группе испытуемых с низким уровнем жизнестойкости соответствует низкому уровню выраженности. Различия в выраженности механизмов психологической защиты у сотрудников ФСБ и МЧС с разным уровнем жизнестойкости.

Таблица 11. Результаты исследования выраженности механизмов психологической защиты испытуемых (ср. знач.)

Показатели	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Нормы	Значимость H-критерия
Отрицание	55,3	45,7	55,5	40–70%	0,089
Подавление	43,2	43,4	41,5		0,916
Регрессия	41,2	49,0	48,4		0,640
Компенсация	52,3	51,0	58,7		0,260
Проекция	27,7	26,5	31,0		0,348
Замещение	54,7	47,7	42,3		0,433
Интеллектуализация	33,8	34,5	30,4		0,594
Реактивное образование	39,1	50,7	47,5		0,537

Так, если в группе испытуемых с низким уровнем жизнестойкости преобладают сотрудники с доминирующими механизмами отрицания и замещения, а в группе со средним уровнем у большинства сотрудников доминирует механизм реактивного образования, то в группе испытуемых с высоким уровнем жизнестойкости — механизм компенсации. Однако, статистический анализ результатов тестирования при помощи Н-критерия

Крускала-Уоллиса показал, что эти различия не являются статистически значимыми.

В таблице 12 отражены результаты исследования доминирующих копинг-стратегий, полученные в ходе тестирования сотрудников ФСБ и МЧС с разным уровнем жизнестойкости по Копинг-тесту Р. Лазаруса и С. Фолькмана (адаптация Т. Л. Крюковой, Е. В. Куфтяк).

Таблица 12. Результаты исследования выраженности копинг-стратегий испытуемых (ср. знач.)

Показатели	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Нормы	Значимость Н-критерия
Конфронтация	10,0	10,8	10,4	7–12 баллов	0,918
Дистанцирование	10,3	9,6	9,4		0,265
Самоконтроль	14,1	13,3	12,9		0,405
Поиск социальной поддержки	8,2	6,0	5,2		0,042*
Принятие ответственности	10,4	8,5	8,6		0,002**
Бегство	9,4	8,9	9,0		0,891
Планирование решения проблемы	8,3	7,2	7,0		0,362
Положительная переоценка	9,4	9,2	10,5		0,393

Примечание: \* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,05$

\*\* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,01$

Как видим, показатели выраженности копинг-стратегий распределились в зоне средних значений практически по всем шкалам методики во всех трех группах, за исключением стратегии поиска социальной поддержки, значения по которой в группе сотрудников ФСБ и МЧС со средним и высоким уровнем жизнестойкости ниже среднего. Мы наблюдаем сходные профили доминирующих копинг-стратегий испытуемых разных групп: независимо от уровня жизнестойкости, у сотрудников ФСБ и МЧС наиболее выражена копинг-стратегия самоконтроля, наименее — копинги поиска социальной поддержки и планирования решения проблемы. Статистический анализ результатов тестирования по данной методике при помощи Н-критерия Крускала-Уоллиса показал, что различия являются статистически значимыми по копинг-стратегиям поиска социальной поддержки ( $p \leq 0,05$ ) и планирования решения проблемы ( $p \leq 0,01$ ).

Полученные результаты свидетельствуют о том, что чем выше уровень жизнестойкости, тем реже сотрудники прибегают к этим стратегиям в стрессовых ситуациях. То есть сотрудники ФСБ и МЧС с низким уровнем жизнестойкости в условиях стресса не считают зазорным привлекать внешние (социальные) ресурсы, обращаться к окружающим за информационной, эмоциональной и иной поддержкой. Они в большей степени, чем сотрудники с высоким и средним уровнями жизнестойкости ориентированы на взаимодействие с другими людьми, ожидая от них внимания, совета и сочувствия. При этом они чаще, чем более жизнестойкие сотрудники, прибегают к адаптивной копинг-стратегии, способствующей конструктивному разрешению возникающих трудностей, которая характеризуется анализом ситуации, выработкой возможных вариантов поведения и планирования своих действий для выхода из сложившейся ситуации с учетом как объективных условий, так и собственных ресурсов и жизненного опыта.

В таблице 13 отражены результаты исследования профессионального выгорания испытуемых трех групп, полученные в ходе тестирования по Опроснику выявления профессионального выгорания МВИ К. Маслач и С. Джексона (адаптация Н. Водопьяновой и Е. Старченковой).

Как видим, показатели профессионального выгорания соответствует низкой степени по показателю редуции личных достижений во всех трех группах, а также по показателю эмоционального истощения у сотрудников с высоким уровнем жизнестойкости. Высокая степень выгорания прослеживается у сотрудников ФСБ и МЧС с низким уровнем жизнестойкости по шкалам эмоционального истощения, деперсонализации и интегральному показателю выгорания, а также у сотрудников со средним уровнем жизнестойкости по шкале деперсонализации. Различия в степени профессионального выгорания сотрудников ФСБ и МЧС в зависимости от уровня жизнестойкости: чем ниже уровень жизнестойкости, тем выше показатели эмоционального истощения, деперсонализации и редуции личных достижений. При этом статистическая обработка результатов тестирования по данной методике показала, что различия являются статистически значимыми на высоком уровне значимости ( $p \leq 0,01$ ) по эмоциональному истощению, деперсонализации и интегральному показателю выгорания. Помимо этого, полученные результаты свидетельствуют о том, что у сотрудников ФСБ и МЧС с низким уровнем жизнестойкости в большей степени, чем у сотрудников со средним и высоким уровнем выражено эмоциональное истощение, проявляющееся в сниженном эмоциональном тоне, нарастающем состоянии психологического и физического истощения в ответ на эмоциональное перенапряжение. Контакты с окружающими людьми постепенно становятся формальными, они не проявляют включенность, сочувствие в работе с целью поддержать себя и сохранить устойчивость.



Таблица 13. Результаты исследования профессионального выгорания испытуемых (ср. знач.)

Показатели	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Нормы	Значимость Н-критерия
Эмоциональное истощение	38,5	22,4	14,9	16–24 баллов	0,000**
Деперсонализация	19,4	11,0	9,3	6–10 баллов	0,000**
Редукция	28,8	28,7	24,5	31–36 баллов	0,192
Интегральный показатель выгорания	88,7	62,1	48,6	44–88 баллов	0,000**

Примечание: \* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,05$

\*\* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,01$

В таблице 14 отражены результаты исследования профессиональной деформации испытуемых трех групп, полученные в ходе тестирования по методике «Экспресс-диагностика профессиональной деформации личностных качеств сотрудников» (М. В. Полевая, Е. В. Камнева).

Как видим, показатели профессиональной деформации распределились в зоне средних значений практически по всем шкалам методики, а также по общему уровню деформации во всех трех группах испытуемых. Исключение составили шкалы «акцентуированные черты», «готовность к несоблюдению норм», «неадекватная активность на работе», значения по которым в группе сотрудников ФСБ и МЧС с низким уровнем жизнестойкости соответствуют высокой степени деформации. Кроме того, показатели по шкале неадекватной системы ценностей в группе сотрудников с высоким уровнем жизнестойкости ниже средних значений выраженности.

Различия в показателях профессионального выгорания испытуемых в зависимости от уровня жизнестойкости практи-

чески по всем шкалам методики. Исключение составила шкала готовности к несоблюдению норм. В ходе статистической обработки результатов тестирования по данной методике при помощи Н-критерия Крускала-Уоллиса установлено, что различия являются статистически значимыми по показателям акцентуированности черт ( $p \leq 0,01$ ), неадекватной активности на работе ( $p \leq 0,01$ ), неадекватной системы ценностей ( $p \leq 0,05$ ), неразвитых навыков делового общения ( $p \leq 0,05$ ), а также по общему уровню профессиональной деформации ( $p \leq 0,01$ ).

Полученные результаты свидетельствуют о том, что у сотрудников Управления ФСБ и МЧС с низким уровнем жизнестойкости в большей степени, чем у сотрудников со средним и высоким уровнем выражена ориентация на карьерный успех, чрезмерная исполнительность на работе (без попыток вникнуть в содержание работы — по принципу, «начальству виднее»...), готовность «имитировать» активную работу: часто оставаться на работе до позднего вечера; браться за очень сложные вопросы, но потом постоянно обращаться за советом к кол-

Таблица 14. Результаты исследования профессиональной деформации испытуемых (средние значения)

Показатели	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень	Нормы	Значимость Н-критерия
Акцентуированные черты	19,5	15,5	13,9	10–19 баллов	0,001**
Готовность к несоблюдению норм	14,1	13,1	14,0	7–14 баллов	0,467
Неадекватная активность на работе	17,7	14,6	13,5	9–16 баллов	0,003**
Неадекватная система ценностей	17,0	15,0	12,8	13–24 балла	0,045*
Неразвитые навыки делового общения	20,6	17,3	15,5	11–22 балла	0,040*
Уровень деформации	88,9	75,5	69,7	46,7–93,3 балла	0,001**

Примечание: \* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,05$

\*\* — различия значимы на уровне  $p \leq 0,01$

легам и руководителю и т.п. При этом они допускают частые обвинения своих коллег в том, что они недостаточно активны, а также обвинения в отношении руководства в некомпетентности и в пассивности.

Также достаточно сильно профессиональная деформация проявляется у сотрудников с низким уровнем жизнестойкости в акцентуированности черт характера и неадекватной системе ценностей. Это выражается в повышенной требовательности к себе и другим, тревожности, подозрительности и недоверии, а также повышенной неустойчивости настроения, сильной зависимости от обстоятельств и ситуации. Кроме того, неадекватная система ценностей проявляется в склонности к нарушению моральных норм взаимоотношений в коллективе и организации, необязательности в выполнении своих обещаний, склонности видеть причину своих успехов только в собственных «особых» способностях и игнорировать (или соучастие) помощь других людей и т.д. Стоит отметить, что данные характеристики обладают устойчивостью и не поддаются быстро воздействию, причем, на их формирование оказывает влияние значительное количество внешних факторов: ценности общества, толерантное отношение общества к нарушениям закона, средства массовой информации, законодательство, механизм его соблюдения и т.д.

Деформация в деловых коммуникациях проявляется в грубости в общении, перебивании собеседника, склонности к лицемерию и применению в деловом общении нецензурных слов. Отметим, что данные проявления поддаются коррекции и профилактике, это могут быть коммуникативные тренинги, адми-

нистративные меры, создание атмосферы нетерпимости к проявлениям, диагностика коммуникативных навыков при приеме на работу и т.п. Таким образом, на данном этапе исследования мы приходим к выводу, что наша третья гипотеза — сотрудники с высоким уровнем жизнестойкости чаще выбирают адаптивные стратегии совладания и меньше подвержены профессиональной деформации, — подтверждена частично.

Для проверки четвертой гипотезы исследования о наличии взаимосвязи между уровнем жизнестойкости и характером совладания сотрудников ФСБ и МЧС с профессиональными трудностями был проведен корреляционный анализ при помощи коэффициента ранговой корреляции Спирмена (рис. 2).

Итак, в ходе корреляционного анализа выявлено 22 отрицательные связи между уровнем жизнестойкости и характером совладания сотрудников ФСБ и МЧС с профессиональными трудностями.

Так, вовлеченность, контроль, принятие риска и общий показатель жизнестойкости отрицательно коррелирует с эмоциональным истощением, деперсонализацией и интегральным показателем профессионального выгорания. Данные связи свидетельствуют о том, что чем хуже у сотрудников ФСБ и МЧС развита способность выдерживать стрессовые ситуации, сохраняя при этом внутреннюю сбалансированность без снижения успешности деятельности, тем чаще они отмечают, что работа им не интересна, не доставляет удовлетворения, не представляет социальной ценности, в попытке облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат, они обделяют окружающих элементарным вниманием.

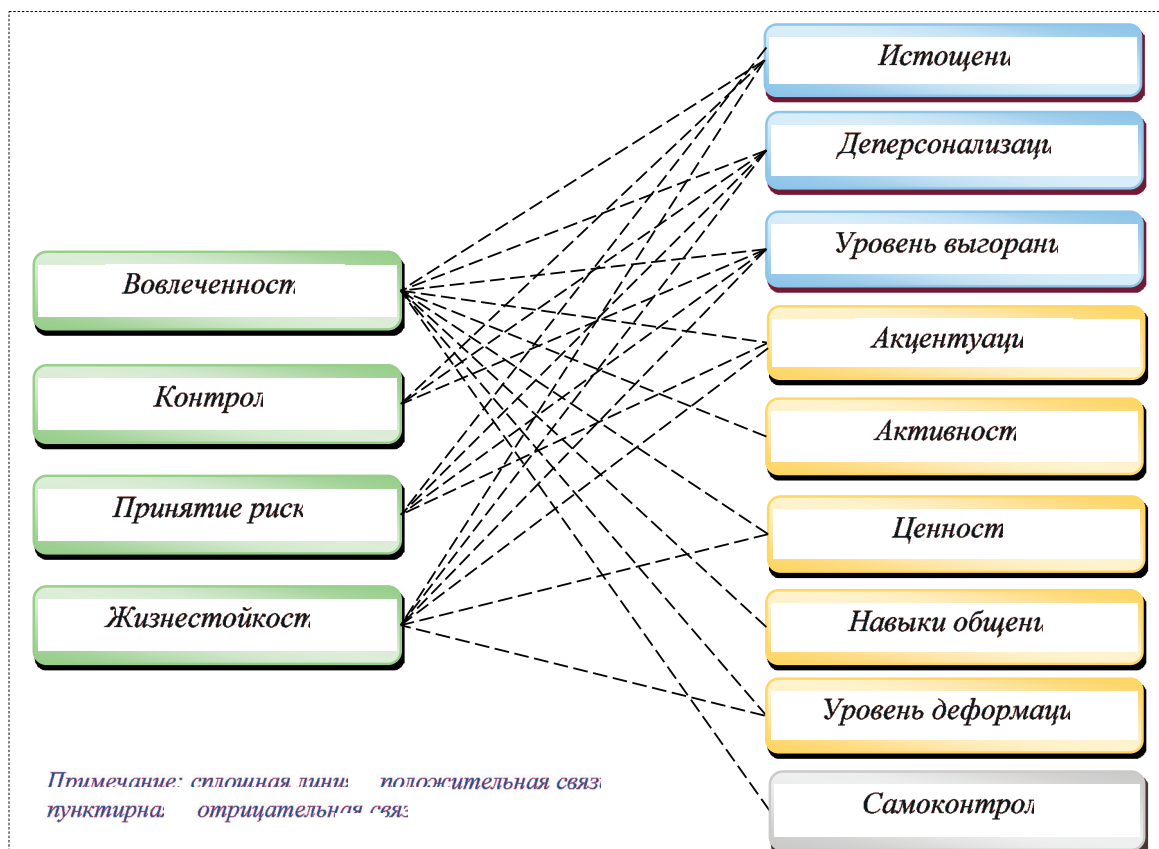


Рис. 2. Корреляционная плеяда связей между жизнестойкостью и совладанием испытуемых с профессиональными трудностями

Их состояние характеризуется падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы. Кроме того, при осознании наличия тревожного напряжения они стремятся избегать действия эмоциональных факторов с помощью ограничения эмоционального реагирования: неадекватного избирательного эмоционального реагирования, эмоционально-нравственной дезориентации, расширения сферы экономики эмоций, редукации профессиональных обязанностей.

Вовлеченность как показатель жизнестойкости отрицательно коррелирует с такими показателями профессиональной деформации, как акцентуированные черты, неадекватная активность на работе, неадекватная система ценностей, неразвитые навыки делового общения, а также общий уровень деформации. То есть те сотрудники ФСБ и МЧС, которые не уверены в том, что вовлеченность в происходящее вокруг них дает шанс найти что-то стоящее и интересное для жизни, что порождает у них чувство отвергнутости, ощущение себя «вне» жизни, как правило, ориентированы на карьерный успех, демонстрируют чрезмерную исполнительность на работе без попыток вникнуть в ее содержание. Многие из них чрезмерно требовательны к себе и другим, тревожны, подозрительны, характеризуются повышенной неустойчивостью настроения. При этом нередко они нарушают свои обещания и склонны к нарушению моральных норм взаимоотношений в коллективе, допуская грубость в общении и лицемерие в деловых коммуникациях.

Вовлеченность также отрицательно коррелирует с копинг-стратегией самоконтроля, то есть сотрудники ФСБ и МЧС, которые не получают удовольствия от собственной деятельности, будучи не вовлеченными в нее, в стрессовых ситуациях чаще всего прибегают к стратегии самоконтроля, которая предполагает целенаправленное подавление и сдерживание эмоций, минимизацию их влияния на оценку ситуации и выбор стратегии поведения, высокий контроль поведения, стремление к самообладанию. Стоит отметить, что нередко такое поведение свидетельствует о боязни самораскрытия, чрезмерной требовательности к себе, приводящей к сверхконтролю поведения.

Принятие риска и общий уровень жизнестойкости отрицательно коррелирует с таким показателем профессиональной деформации, как «акцентуированные черты». То есть те сотрудники ФСБ и МЧС, которые уверены в том, что все то, что с ними происходит, способствует их личностному развитию, а из любого жизненного события, позитивного или негативного, можно подчерпнуть полезный для себя опыт, не обнаруживают повышенной тревожности, подозрительности или зависимости от обстоятельств и ситуации. Такие люди, как правило, считают стремление к повседневному комфорту и безопасности скучным, обедняющим жизнь, а действия вопреки трудностям, даже в отсутствие гарантированного успеха, весьма полезными. При этом они не предъявляют повышенных требований ни к себе, ни к окружающим их людям, характеризуются устойчивостью эмоционального фона и настроения.

Общий показатель жизнестойкости отрицательно коррелирует с неадекватной системой ценностей и общим уровнем профессиональной деформации. Данные связи говорят о том, что чем гармоничнее сформирована у сотрудников ФСБ

и МЧС система установок и убеждений о мире и о себе, позволяющих им выдерживать стрессовую ситуацию, сохраняя при этом внутренний баланс и гармонию, тем в меньшей степени они склонны к нарушению моральных норм взаимоотношений в коллективе ни ради интересов дела, ни ради личной выгоды. Как правило, эти сотрудники обладают адекватной самооценкой и самоощущением, стараются всегда выполнять свои обещания.

Таким образом, по результатам эмпирического исследования мы приходим к выводу, что четвертая гипотеза — существует взаимосвязь между уровнем жизнестойкости и характером совладания сотрудниками ФСБ и МЧС с профессиональными трудностями — подтверждена.

В заключении следует отметить, что в рамках данной работы перед нами стояла цель выявить взаимосвязь между жизнестойкостью и особенностями совладания с профессиональными трудностями. При теоретическом анализе изучаемой проблемы было установлено, что существуют различные мнения по поводу предпочтений тех или иных копинг-стратегий для решения профессиональных задач. Исходя из этого, мы провели эмпирическое исследование взаимосвязи жизнестойкости и особенностей совладания с профессиональными трудностями. В данном исследовании приняли участие 224 мужчины, средний возраст которых  $29,9 \pm 2,96$  лет. Все участники исследования — это сотрудники МЧС РФ по г. Москве и Управления ФСБ РФ по г. Москве и Московской области.

Результаты исследования позволили нам выявить ряд особенностей, а именно:

- не существует статистически значимых различий в уровне жизнестойкости и характере совладания с профессиональными трудностями сотрудников ФСБ и МЧС;
- существуют статистически значимые различия по показателю принятия риска у сотрудников ФСБ и МЧС, выезжающих в горячие точки, и сотрудников Управления ФСБ и МЧС;
- существуют статистически значимые различия по копинг-стратегиям конфронтации, дистанцирования, поиска социальной поддержки и положительной переоценки у сотрудников ФСБ и МЧС, выезжающих в горячие точки и сотрудников Управления;
- существуют статистически значимые различия по доминированию копинг-стратегий поиска социальной поддержки и принятия ответственности в зависимости от уровня жизнестойкости сотрудников ФСБ и МЧС.

В ходе эмпирического исследования взаимосвязи жизнестойкости и особенностей совладания с профессиональными трудностями было установлено, что сотрудники ФСБ и МЧС, выезжающие в горячие точки, обладают более высоким уровнем жизнестойкости, чаще выбирают адаптивные стратегии совладания, при этом они в большей степени подвержены профессиональной деформации, чем сотрудники Управления ФСБ и МЧС. Сотрудники с высоким уровнем жизнестойкости чаще выбирают адаптивные стратегии совладания. В тоже время существует взаимосвязь между уровнем жизнестойкости и характером совладания с профессиональными трудностями.

При этом не было установлено, что сотрудники МЧС обладают более высоким уровнем жизнестойкости и совладания

с профессиональными трудностями, чем сотрудники ФСБ. Также не выявлен тот факт, что сотрудники с высоким уровнем жизнестойкости меньше подвержены профессиональной деформации, чем остальные.

Таким образом, в рамках проведенного исследования все задачи были выполнены, цель достигнута, две гипотезы подтверждены, одна гипотеза не подтверждена и одна подтверждена частично. Материалы данной работы можно использовать в освещении вопросов жизнестойкости и совладания с профессиональными трудностями. Помимо этого, эмпирические данные могут служить основой для подготовки научных до-

кладов, статей, методических пособий для практикующих организационных психологов.

В дальнейшем планируем продолжить исследование жизнестойкости личности как способности совладания с профессиональными трудностями, в частности рассмотреть связи между жизнестойкостью и копингами в других профессиональных деятельности (у медицинских работников, педагогов, психологов и т.д.). Кроме этого, планируется разработать и апробировать программу по развитию жизнестойкости сотрудников ФСБ и МЧС, работающих в структурном подразделении и выезжающие в горячие точки.

#### Литература:

1. Кононова, С. В. Влияние психологического климата коллектива на эффективность профессиональной деятельности. В сборнике: Инновационные процессы в науке и образовании. сборник научных статей. Под общ. ред. Г. Ю. Гуляева. [Текст] — Пенза: Наука и Просвещение, 2018. — С. 141–147.
2. Личностные предикторы жизнестойкости топ — менеджеров / Н. Е. Водопьянова, Д. М. Зиновьева, Л. Л. Нестерова [и др.] // Sciences of Europe. — 2017. — № 17–2(17). — С. 99–103.
3. Матыцина, Е. Н. Психологические особенности защитно-совладающего поведения сотрудников государственного пожарного надзора и пожарных частей ГПС МЧС России: специальность 05.26.03 «Пожарная и промышленная безопасность (по отраслям)»: диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Матыцина Е.Н. — Санкт-Петербург, 2012. — 134 с.

## Семейная схема-терапия

Михалькова Екатерина Ивановна, аспирант

Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского

Радченко Светлана Анатольевна, психолог

Московский институт психоанализа

*В статье исследуется семейная схема-терапия как один из подходов семейной психотерапии. Используя научные наработки современных ученых, авторы излагают основной понятийный аппарат схема-терапии. Отмечается, что схема-терапия — это единая синергетическая концептуальная модель, представляющая собой инновационный подход в рамках современной психотерапии. Подчеркивается, что существует ряд требований к терапевту в контексте данного подхода, которые необходимо выполнять для того, чтобы достичь эффективных результатов терапии. Кроме этого, говорится о двух основных этапах (диагностический и основной) схема-терапии и использовании таких техник, как самонаблюдение, опрос/тестирование, интервью и диаграммы когнитивной концептуализации.*

**Ключевые слова:** *схема-терапия, инновационный подход, этапы схема-терапии, концептуализация, семейная терапия, дезадаптивные схемы, адаптивные схемы, схемафокусированный подход, схема.*

Актуальность исследования обусловлена необходимостью выбора в большом массиве концепций эффективных подходов терапии для решения психологических проблем семьи. Одним из таких психотерапевтических подходов является семейная схема-терапия. Именно этот подход включает в себя набор психологических приемов и методов, способствующих оказанию психологической коррекции как для всей семьи в целом, так и каждому её отдельному члену. Помимо этого, семейная схема-терапия позволяет оптимизировать семейные взаимоотношения с помощью проработки дезадаптивных схем, подразумевающих под собой негативный опыт в кон-

тексте неудовлетворенности базовых эмоций в период детства [9].

Стоит отметить, что в контексте системной семейной терапии семья рассматривается как целостная система. Учитывая то, что семья подразумевает под собой целый ряд взаимодействующих компонентов, можно утверждать, что в основе семьи лежат взаимоотношения. В тоже время эти компоненты взаимодействуют между собой организованным и предсказуемым образом [5]. Поэтому изучение взаимоотношений в семье является основной задачей в рамках семейной схема-терапии, представляющей собой интегральную психотерапию на основе когнитивно-поведенче-

ской терапии, гештальт-терапии, теории привязанности и психоаналитической теории объективных отношений [4].

Цель исследования: рассмотреть семейную схему-терапию как один из подходов семейной психотерапии.

### Семейная терапия как подход в консультировании

Семейная терапия является одной из основных подходов в контексте современной психологии. Суть данного подхода заключается в том, что человек как индивид, имеющий психологические проблемы не рассматривается как клиент, так как психотерапевтической единицей, в данном случае, является вся семья в целом. Семейная терапия оказывает лечебное воздействие на индивида через групповой семейный эффект. При этом сама терапия направлена непосредственно на оптимизацию семейной атмосферы данного индивида [11].

Семейная терапия подразумевает под собой определенную систему, где мишенью психотерапевтической работы является вся семья как единое целое. При этом семья — это своеобразная схема взаимоотношений между всеми членами семьи. Следовательно, семейная система — это группа человек, связанных между собой общими показателями (совместное хозяйство, место проживания, наличие общих детей и т.д.), где ядром выступают взаимоотношения [7].

В рамках общей теории систем, понятие «личность» подразумевает под собой саморегулирующий субъект в единстве с окружающей средой. Такое положение дел позволяет сделать вывод о том, что личность в рамках семьи — это открытая система, которая постоянно находится в активном обмене информацией и энергией. Безусловно, определенные элементы в подобной системе могут разрушаться и заново восстанавливаться. Это может происходить до тех пор, пока система живёт и не находится в состоянии термодинамического и химического покоя. Следовательно, состояние такой системы следует обозначать как состояние динамического равновесия [9].

В связи с тем, что семья — это система взаимоотношений, а любое семейное взаимоотношение имеет цикличность, то в семье есть детерминанты, которые задают тон семейным взаимоотношениям. В данном случае, подразумеваются такие психологические явления, как: стиль воспитания, личностные особенности членов семьи и т.п. Кроме этого, цикличность включает в себя наличие кризисов развития, с помощью которых формируются новые способы адаптации и осуществляется переход на иной этап развития [7].

Следует отметить, что не всегда кризис выступает предпосылкой для перехода на более высокий уровень развития. Не редко, семейный кризис приводит к дисфункциональности, где индивидуальная терапия беспомощна и бесполезна. Поэтому, в данном случае, уместно прибегать к использованию семейной терапии, цель которой заключается в повышении эффективности ролевого исполнения каждого члена семьи, гармонизация interpersonal коммуникации, ликвидация конфликтов, оптимизация стиля руководства в семье, редукция симптомов, а также рост эмпатии и повышение автономии [9].

О.Г. Берестнева, Г.В. Белозерова, И.Л. Шелехов отмечают, что система является одной из категорий научного познания.

Именно системный подход с использованием сложных схем позволяет объективно исследовать как отдельно личность, так и семью как субъект исследования. В результате этого терапия имеет эффективное воздействие при решении проблем семьи.

По мнению О.Г. Берестневой, Г.В. Белозеровой и И.Л. Шелеховой, в рамках терапии семьи существуют следующие свойства, которые связаны с ресурсами системы и особенностями её взаимодействия с окружающей средой: обособленность, интерактивность, наличие внутренней и внешней энергии, надежность, адаптивность и коммуникабельность [12].

Таким образом, семейная терапия — это система, в которой мишенью психотерапевтической работы является вся семья как единое целое. При этом семья — это своеобразная схема взаимоотношений между всеми членами семьи. Семейная терапия направлена на решение психологических проблем семьи как субъекта психотерапевтической работы.

Цели и задачи схемы-терапии. Схема-терапия была создана в 90-е годы прошлого века американским психотерапевтом Джеффри Янгом. Т.А. Мироненк и Р.В. Кадыров подчеркивают, что схематерапевтический подход является инновационным подходом в рамках современной психотерапии, так как он представляет собой единую синергетическую концептуальную модель. Схема-терапия включает в себя элементы психоаналитической, конструктивной школ и теории объективных отношений, а также гештальт-терапии и контитивно-поведенческой терапии [3].

Е.В. Романова, П.М. Касьяник и М.В. Галимзянова называют схему-терапию «схемафокусированным» подходом в когнитивной терапии. В это название вложено утверждение о том, что базовые потребности в детские годы удовлетворяются или фрустрируются неадекватно, в результате чего формируются ранние дезадаптивные схемы [2].

Н.С. Смирнова и И.Я. Стоянова определяют схему-терапию как схема-ориентированную модель, объединяющую в себе идеи психодинамического подхода, гештальтпсихологии, теории привязанности и КПТ. Данный подход направлен на работу с расстройствами личности, посттравматическими личностными расстройствами и хроническими депрессиями [8].

Цель семейной схема-терапии — это улучшить влияние ранних дезадаптивных схем на жизнедеятельность индивида и создать условия для того, чтобы личность смогла осознать и научиться удовлетворять эффективным способом свои базовые эмоциональные потребности [10]. Исходя из этого, в рамках данного подхода существуют следующие группы задач:

1. Задачи синтеза (анализ системы и разработка программы терапии);
2. Задачи общего анализа (изучение состояния семейной системы, рассмотрение прошлого семьи, определение взаимосвязей и подсистем, выделение функций, структуры и границ);
3. Задачи декомпозиции (изучение как отдельных элементов в семейной системе, так и самой системы в контексте окружающей среды) [12].

В.А. Абрамов и А.В. Абрамов разделяют все схемы на безусловные и условные. В первую группу схем входят все схемы, когда индивид не способен что-либо сделать, чтобы препятствовать проблемам в связи с непредсказуемостью ситуаций.

Условные схемы включают в себя ситуации, в которых личность предпринимает активные действия, преодолевая трудности, изменяет ситуацию [1].

Таким образом, схема-терапия, основанная Дж. Янгом, как единая синергетическая концептуальная модель представляет собой инновационный подход в рамках современной психотерапии. Схема-терапия включает в себя элементы психоаналитической, конструктивной школ и теории объективных отношений, а также гештальт-терапии и когнитивно-поведенческой терапии. При этом схема-терапия имеет свою цель и ряд задач, которые необходимо решить, используя данный подход в психотерапевтической практике.

**Основные понятия семейной схемы-терапии.** Схема-терапия включает в себя основные понятия:

- схемы-режимы;
- ранние дезадаптивные схемы;
- базовые эмоциональные потребности [10].

Схемы-режимы включают в себя состояния личности на данный момент, то есть сиюминутное психологическое состояние индивида, которое обусловлено активацией определенных когнитивных схем или иных триггеров [1].

О.С. Коромылова подробно раскрывает схемы-режимы. Автор все схемы-режимы объединяет в четыре основных группы:

- здоровые режимы;
- дезадаптивные копинг-режимы;
- дезадаптивные режимы родителей;

- детские режимы.

По мнению О.С. Коромыловой, разграничение дезадаптивных режимов родителей и идентификация истинности режима способствует выявить мотивы критики. Известно, что внутренний критик представляет собой интернализированные убеждения, заимствованные у других с целью критики себя и окружающих. Поэтому разделение дисфункциональных родительских режимов на Критикующего (Наказывающего) и Требовательного родителя позволяет идентифицировать источник нарушения функциональности режима [6].

Дезадаптивные схемы, которые возникли в прошлом опыте, представляют собой устойчивые структуры, сформированные у человека в детские годы под влиянием продолжительного дефицита в плане удовлетворенности основных базовых потребностей. Кроме этого, ранние дезадаптивные схемы могут развиваться на основе пережитого психотравматического опыта. Как правило, такие схемы формируются в период от 10 до 12 лет. При этом дезадаптивным схемам свойственно развиваться на протяжении всего жизненного пути. Это происходит потому, что индивид сталкивается в своей жизнедеятельности с ситуациями, подтверждающими имеющийся опыт в рамках эмоциональных переживаний [1].

Исследователи выделяют несколько дезадаптивных схем: эмоции, когниции, воспоминания и телесные ощущения [10]. Е.В. Романова, М.В. Галимзянова и П.М. Касьяник представляют ранние дезадаптивные схемы, которые выделил в своей концепции Дж. Янг (рис. 1) [4].

Группа схем (домен)	Схема
Нарушение связи и отвержение	Покинутость / Нестабильность
	Недоверие / Ожидание жестокого обращения
	Эмоциональная депривированность
	Дефективность / Стыд
	Социальная отчужденность
Нарушенная автономия	Зависимость / Некомпетентность
	Уязвимость
	Спутанность / Неразвитая идентичность
	Неуспешность
Нарушенные границы	Привилегированность / Грандиозность
	Недостаточность самоконтроля
Направленность на других	Покорность
	Самопожертвование
	Поиск одобрения
Сверхбдительность и запреты	Негативизм / Пессимизм
	Подавление эмоций
	Жесткие стандарты
	Пунитивность

Рис. 1. Ранние дезадаптивные схемы

Стоит отметить, что это лишь основные дезадаптивные схемы. На сегодняшний день выделяют около 30 дезадаптивных и адаптивных схем. Так, например, В. А. Абрамов и А. В. Абрамов выделяют следующие дезадаптивные схемы, которые чаще всего доминируют у лиц, ориентированных на поиск социальной поддержки и в частности, на психологическую помощь: эмоциональная депривированность, уязвимость, самопожертвование, покорность, покинутость, поиск одобрения, ожидание жестокого обращения, жесткие стандарты, недоверие, негативизм/пессимизм, запутанность/неразвитое Я [1].

Базовые эмоциональные потребности объединяют в себе основные критерии схема-терапии. Систематическое неудовлетворение эмоциональных потребностей в детские годы способствуют формированию различных дезадаптивных систем. На сегодняшний день в контексте схемы-терапии выделяют пять основных групп потребностей на эмоциональном уровне:

- реалистичные границы и обучение самоконтролю;
- склонности к игре;
- чувство идентичности, автономия и компетентность;
- переживания и свобода в проявлении своих эмоций;
- надежная привязанность.

Н. С. Смирнова и И. Я. Стоянова выделяют три модуля, используемых в рамках схема-терапии: дисфункциональный родитель, дисфункциональный ребенок и дисфункциональные когнитивные режимы [8]. Схема-терапия имеет несколько видов: групповая, индивидуальная, детей и подростков, семейных пар и людей пожилого возраста [3].

Таким образом, основными понятиями схема-терапии являются схемы-режимы (здоровые, детские режимы, дезадаптивные копинг-режимы и дезадаптивные режимы родителей), ранние дезадаптивные схемы (эмоции, когниции, воспоминания и телесные ощущения) и базовые эмоциональные потребности.

### **Терапевтический инструментальный семейной схеме-терапии**

Первый этап психотерапии и в том числе схема-терапии должен начинаться с диагностики. В связи с этим А. Б. Холмогорова полагает, что вся схема-терапия имеет несколько этапов, а именно:

Диагностика. В схема-терапии первые 2–4 сессии ориентированы на решение таких задач, как:

- оценка темперамента членов семьи или конкретного клиента;
- выявлении дезадаптивных схем, сформировавшихся в детстве, выделение преобладающих модусов и доминирующих копинг-стратегий;
- рассмотрение деструктивных паттернов поведения клиента (членов семьи), используемых в настоящее время.

Для диагностики используются следующие инструменты: данные самонаблюдения, заполнение бланков опросников и интервью. Диагностика в контексте схема-терапии заканчивается диаграммой, которая заполняется терапевтом совместно с клиентом. Эта диаграмма является когнитивной концептуализацией и позволяет решить несколько задач:

- прояснение неудовлетворенных эмоциональных потребностей;
- ознакомление клиента с концептуальным аппаратом схематерапии;
- совместное формулирование целей и их корректировка.

Основной этап — это этап терапии. Он включает в себя саму терапию, которая длится в течении продолжительного времени (как правило, это год). Продолжительность терапии зависит от нескольких факторов, основными из которых являются слабость модуля здорового клиента и тяжести проблемы, стоящей перед ним [10].

Любая терапия, в том числе и семейная схема-терапия, может вызвать сопротивление. Поэтому очень важно знать ряд нюансов, позволяющих нивелировать семейное сопротивление к терапии. В данном случае, подразумевается:

- создание альянса, где семейный терапевт, присоединяясь к семье, играет роль сочувствующего и готового помочь каждому члену семьи;
- сопротивление в той или иной степени и в разные периоды терапии оказывает каждая семья без исключения, так как семья — это определенная система, она не терпит каких-либо изменений;
- создание альянса в главенствующей фигурой в семье, так как изменения возможны лишь только тогда, когда трансформируется верхушка иерархии;
- наличие способности осознавать и поддерживать точку зрения каждого члена семьи, чтобы позволить ему осуществить медленный рефрейминг;
- принять культуру семьи, то есть не давать рекомендации сделать что-то, к чему они вовсе не готовы;
- не выбирать конфронтацию, так как любое сопротивление терапевта будет встречать сопротивление семьи или отдельных её членов;
- находить в сопротивлении положительную сторону;
- заключение договора, где каждый член семьи ставит свою цель, а терапевт помогает ему решить задачи для её достижения [7].

Таким образом, схема-терапия включает в себя два основных этапа (диагностический и основной) и использование таких техник, как: самонаблюдение, опрос/тестирование, интервью и диаграмму когнитивной концептуализации.

### **Основные требования к личности терапевтов, работающих в схемафокусированном подходе**

А. Б. Холмогорова выделяет следующие требования, которыми должен обладать терапевт в схемафокусированном подходе, чтобы добиться успеха в своей работе:

- способность открыто выражать заботу и тепло по отношению к клиенту (клиентам);
- умение использовать весь свой опыт и передавать его клиенту;
- быть готовым к экстренным ситуациям, в частности, к суицидальному поведению клиента;
- способность сохранять адекватные границы и реальные ожидания;
- способность выносить и контейнировать сильный аффект;

- умение гибко перестраиваться в новых консультативных условиях и различать потребности клиента;
- способность постоянно выявлять и выделять неудовлетворенные потребности клиента (клиентов);
- не поощрять нереальные компенсаторные продукты воображения, которые сформированные на ложной потребности сохранять образ своего величия;
- поддерживать чувства стабильности объекта у клиента (клиентов) с целью развития модуса здорового взрослого [10].

По мнению В.Г. Старшенбаума, в перечень типичных ошибок, которые допускают начинающие терапевты, работающие с семьей, это:

- мнение, что каждый член семьи должен изменить своё поведение в равной степени с другими;
- терапевт выбирает роль слушателя, которому все члены семьи должны рассказать о своих переживаниях и отношениях;
- терапия семьи начинается с первой сессии;
- стремление сделать так, чтобы члены семьи осознали свои проблемы;
- в ходе одной сессии уже можно увидеть результат;
- убеждение в том, что семейный терапевт — это специалист в решении семейных проблем [7].

Разрешить эти ошибки можно с помощью осознания того, что:

- семейная терапия начинается с первого контакта (первая встреча с клиентом или первый телефонный разговор);
- задача семейного терапевта должна заключаться в том, чтобы выявить члена семьи, трансформация поведения которого, будет способствовать запуску цепной реакции в семье и станет катализатором, где остальные члены семьи, реагируя на происходящее, станут стремиться изменить свое поведение;
- необходимо создать условия, где члены семьи по-новому слышат и поймут друг друга;
- изучить и осознать характер семейных взаимоотношений и взаимных ожиданий;

#### Литература:

1. Абрамов, В. А. Субъективное пространство дисфункциональных личностных паттернов (дезадаптивных схем) и режимов функционирования лиц с психическими расстройствами (сообщение 2. Деадаптивные схемы) / В. А. Абрамов, А. В. Абрамов // Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2017. — № 2(38). — С. 73–84.
2. Галимзянова, М. В. Выраженность ранних дезадаптивных схем и режимов функционирования схем у мужчин и женщин в период ранней, средней и поздней взрослости / М. В. Галимзянова, П. М. Касьяник, Е. В. Романова // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 16. Психология. Педагогика. — 2016. — № 3. — С. 109–125.
3. Кадыров, Р. В. К вопросу ранних дезадаптивных схем в суицидальном поведении личности / Р. В. Кадыров, Т. А. Мироненко // Вестник Кемеровского государственного университета. — 2017. — № 3(71). — С. 125–132.
4. Касьяник, П. М. Выраженность ранних дезадаптивных схем и режимов их функционирования у взрослых, обращавшихся и не обращавшихся за психологической помощью / П. М. Касьяник, М. В. Галимзянова, Е. В. Романова // Прикладная юридическая психология. — 2016. — № 2(35). — С. 75–83.
5. Коньшина, Ю. Е. Психологическое сопровождение семьи на примере системной семейной психотерапии / Ю. Е. Коньшина // Семья в современном мире: Сборник трудов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Курск, 18–19 мая 2017 года / Лазаренко В. А., Шульгина Т. А., Василенко Т. Д., — Курск: Курский государственный медицинский университет, 2017. — С. 267–271.
6. Коромыслова, О. С. Идентификация родительских режимов в схема-терапии / О. С. Коромыслова // VIII Международный Форум Ассоциации Когнитивно-Поведенческой Психотерапии СВТFORUM: Сборник научных статей VIII Международного Форума, Санкт-Петербург, 20–22 мая 2022 года. — Санкт-Петербург: ООО «Издательство» ЛЕМА», 2022. — С. 121–125.
7. Старшенбаум Г. В. Сексуальная и семейная психотерапия. — М.: Изд-во Высшей школы психологии, 2003. — 300 с.

- понимать, что невозможно решить проблему в течении одной сессии [7].

Таким образом, существует ряд требований к терапевту в контексте схемафокусированном подходе, которые необходимо выполнять для того, чтобы достичь эффективных результатов терапии.

В заключении стоит отметить, что в рамках данной работы перед нами стояла цель рассмотреть семейную схему-терапию как один из подходов семейной психотерапии.

Решая задачи исследования, мы установили, что семейная терапия — это система, в которой мишенью психотерапевтической работы является вся семья в целом как единого целого. При этом семья — это своеобразная схема взаимоотношений между всеми членами семьи. Семейная терапия направлена на решение психологических проблем семьи как субъекта психотерапевтической работы.

Схема-терапия, основанная Дж. Янгом, как единая синергетическая концептуальная модель представляет собой инновационный подход в рамках современной психотерапии. Схема-терапия включает в себя элементы психоаналитической, конструктивной школ и теории объективных отношений, а также гештальт-терапии и когнитивно-поведенческой терапии. При этом схема-терапия имеет свою цель и ряд задач, которые необходимо решить, используя данный подход в психотерапевтической практике.

Основными понятиями схема-терапии являются схемы-режимы, ранние дезадаптивные схемы и базовые эмоциональные потребности. Схема-терапия включает в себя два основных этапа (диагностический и основной) и использование таких техник, как: самонаблюдение, опрос/тестирование, интервью и диаграмму когнитивной концептуализации. При этом существует ряд требований к терапевту в контексте схемафокусированного подхода, которые необходимо выполнять для того, чтобы достичь эффективных результатов терапии.



8. Стоянова, И. Я. Предикторы психологической безопасности у пациентов депрессивного спектра / И. Я. Стоянова, Н. С. Смирнова // Медицинская психология в России. — 2018. — Т. 10. — № 1(48). — С. 6.
9. Сыпкова, Г. Семейная + индивидуальная терапия: Когда мы можем сказать «да»? / Г. Сыпкова, М. Лохматова, И. Корнеева // Психология и психотерапия семьи. — 2022. — № 3. — С. 76–80.
10. Холмогорова, А. Б. Схема-терапия Дж. Янга — один из наиболее эффективных методов помощи пациентам с пограничным расстройством личности / А. Б. Холмогорова // Консультативная психология и психотерапия. — 2014. — № 2(81). — С. 78–87.
11. Шавернева, Ю. Ю. Системная семейная психотерапия и техники КПТ: свобода выбора / Ю. Ю. Шавернева // VIII Международный Форум Ассоциации Когнитивно-Поведенческой Психотерапии СВТFORUM: Сборник научных статей VIII Международного Форума, Санкт-Петербург, 20–22 мая 2022 года. — Санкт-Петербург: ООО «Издательство »ЛЕМА», 2022. — С. 244–251.
12. Шелехов, И. Л. Системные исследования в психологии: в 2 томах / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозерова, О. Г. Берестнева. Том 2. — Томск: Томский государственный педагогический университет, 2022. — 700 с.

## Особенности волевой регуляции людей в экстремальной спортивной деятельности

Михалькова Екатерина Ивановна, аспирант

Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского

Радченко Светлана Анатольевна, психолог

Московский институт психоанализа

*В статье исследуются особенности волевой регуляции людей с экстремальной спортивной деятельностью. Отмечается, что занятие экстремальными хобби создает условия для более интенсивного формирования волевых качеств личности: у людей с экстремальными хобби, в большей степени, чем у представителей экстремальных профессий, развиты такие волевые качества, как решительность, энергичность, настойчивость. Подчеркивается, что у людей, занимающихся экстремальными хобби, более высокий, чем у представителей экстремальных профессий, уровень сформированности волевой саморегуляции. Говорится о том, что люди, занимающиеся экстремальными хобби, отличаются более развитой, чем представители экстремальных профессий, силой воли.*

**Ключевые слова:** воля, волевая регуляция, воля экстремалов, волевая регуляция, процессы саморегуляции в экстремальной спортивной деятельности, компоненты воли экстремалов, особенности воли в экстремальной деятельности, показатели волевой регуляции, экстремальный вид спорта, хобби, профессия, поиск ощущений, склонность, качество.

Волевая регуляция личности, как психологический феномен, на сегодняшний день переживает трансформацию. Это связано с увеличением теоретических и эмпирических исследований воли, дифференциацией основных понятий данного феномена, а также переосмыслением проблемы волевой регуляции (Д. Д. Барабанов, В. Б. Батоцыренов, И. В. Боязитова, В. А. Иванников, В. Н. Шляпников, Т. И. Шульга, К. Г. Эрдынеева и др.). Воля играет важнейшую роль в регулировании собственных эмоций, эффективности деятельности, достижении успешности, абстрагировании от девиантного поведения и различного вида аддикций, а также в случаях личностного выбора и принятии решений (А. В. Быков, Р. Баумейстер, В. А. Иванников, К. Н. Корнилова, В. Н. Шляпников, Т. И. Шульга и другие). Неразвитые волевые качества являются предпосылкой развития личностных и социальных проблем, а высокий уровень развития воли выступает фактором эффективности и успешности личности в целом (Е. П. Ильин, У. Мишел и другие).

Стремление спортсмена двигаться вперед — неотъемлемая часть его карьеры, хобби и смысла жизни. Поэтому важную роль в данном случае играет волевая сфера личности. Основой волевой регуляции являются такие компоненты как желание, наполненное мотивацией, и всецелое понимание необходимости преодолеть самого себя для того, чтобы достичь поставленной

цели. При этом волевая регуляция выступает сознательным напряжением духовных и физических сил, которые направлены на повышение результативности в спорте. Психологическое напряжение у спортсменов обусловлено необходимостью выполнить всё более возрастающую физическую нагрузку. Кроме этого, у спортсменов экстремальных видов спорта добавляется психическое напряжение, связанное с экстремальной ситуацией, в рамках которой стоит цель — достижение определенного результата. Продолжительные и высокие уровни психического напряжения, особенно в условиях экстремальных ситуаций, могут оказать негативное влияние, как на психическое, так и на физическое здоровье спортсменов. В тоже время, по мнению С. В. Кондрашенковой, Я. А. Суриковой и О. С. Ширяевой, экстремальность позволяет человеку развиваться как личности. Этому способствуют субъективная насыщенность жизни как оценка интенсивности и разнообразия впечатлений, качества и полноты своей жизни; сила «Я» как показатель самостоятельности, ответственности, принятия риска и высокой нервно-психической устойчивости; ориентация на взаимную поддержку как стремление к альтруизму и сотрудничеству; вненормативная активность, подразумевающая под собой ориентацию на активную жизненную позицию и переработку психотравмати-

ческого опыта; позитивная оценка экстремального вида спорта как вызова, мотивирующего к немедленным действиям.

Следовательно, проблема исследования заключается в том, что занятия экстремальными видами спорта, с одной стороны, рассматривается как фактор, способствующий развитию негативных последствий для человека, но с другой стороны — как средство развития личности. Исходя из этого, возникает необходимость исследования особенности волевой регуляции людей с экстремальными хобби.

**Цель исследования:** изучить особенности волевой регуляции людей с экстремальными хобби.

**Гипотеза исследования:** у людей с экстремальными хобби более выражены компоненты волевой регуляции, по сравнению с теми, кто постоянно работает в экстремальной области, в частности, специалистами экстремального профиля. При этом если личностными факторами регуляции поведения в ситуациях риска у представителей экстремальных профессий чаще всего является склонность к риску, то у людей с экстремальными хобби — потребность в поисках ощущений.

Общая гипотеза представлена тремя частными:

1. У людей, занимающихся экстремальными хобби, в большей степени, чем у представителей экстремальных профессий, развиты волевые качества, выше уровень волевой саморегуляции и самоконтроля.

2. Существуют различия в уровне склонности к риску и потребности в поисках ощущений у людей с экстремальными хобби и специалистов экстремального профиля.

3. Компоненты волевой регуляции и самоконтроль у людей с экстремальными хобби в большей степени связаны с их потребностью в поисках ощущений, тогда как у представителей экстремальных профессий — с их склонностью к риску.

**Методики исследования:**

1. Опросник «Волевые качества личности» (М. В. Чумаков);
2. тест-опросник «Исследование волевой саморегуляции» (А. В. Зверьков и Е. В. Эйдман);
3. «Самооценка силы воли» Н. Н. Обозова;
4. опросник для выявления выраженности самоконтроля в эмоциональной сфере, деятельности и поведении (социальный самоконтроль) (Г. С. Никифоров, В. К. Васильев и С. В. Фирсова);
5. «Исследование склонности к риску» (А. Г. Шмелев);
6. «Потребность в поиске ощущений» (М. Цукерман).

**Характеристика выборки исследования.** В эмпирическом исследовании приняли участие 120 испытуемых, из числа которых были сформированы две группы:

- 1 группа, в которую вошли 60 человек, занимающиеся экстремальными хобби (парашютизм и скалолазание);
- 2 группа, которую составили 60 представителей экстремальных профессий (водолазы и пилоты).

Все испытуемые — мужчины в возрасте 26–34 лет, средний возраст в первой группе —  $30,0 \pm 2,60$  лет и  $30,1 \pm 2,55$  — во второй. При этом в обеих группах преобладают бездетные мужчины (1 группа — 61,7 и 2 группа — 48,3%) с высшим образованием (1 группа — 56,7 и 2 группа — 41,7%).

**Эмпирическая база исследования:** Аэроклуб имени Гагарина (Саратовская область, посёлок Дубки), Балаковская школа

скалолазания (Балаково, Саратовская область), сеть дайв центров RuDIVE group (Москва) и клуб скалолазания Saratov Climbers (Саратов). Тестирование проводилось при помощи Google Forms.

В ходе тестирования по Опроснику волевых качеств личности (ВКЛ) М. В. Чумакова было установлено, что практически по всем шкалам методики показатели выше в группе испытуемых, занимающихся экстремальными хобби. Исключение составила шкала ответственности, значения по которой выше в группе представителей экстремальных профессий. У мужчин, занимающихся экстремальным хобби, в наибольшей степени выражены такие качества, как решительность и энергичность, а у представителей экстремальных профессий — ответственность и энергичность. В наименьшей степени в обеих группах развиты целеустремленность и внимательность, а в группе представителей экстремальных профессий — еще и инициативность. При этом различия в уровне развития волевых качеств личности являются статистически значимыми по таким качествам, как инициативность, решительность, настойчивость, энергичность, а также по общему уровню развития волевых качеств.

Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что большинство принявших участие в исследовании мужчин, занимающихся экстремальным хобби, более решительны, уверены в себе и своих возможностях, стойки в достижении цели, чем мужчины — представители экстремальных профессий. Чаще всего они характеризуются хорошо развитыми лидерскими способностями. Выступают «зачинщиками» новых начинаний, стремятся что-то изменить. Хорошо проявляют себя в ситуациях, когда изменения необходимы, и требуются инновационные решения. В сочетании с высокой креативностью и интеллектуальными способностями могут быть очень продуктивны. Они с легкостью берутся за любое дело по собственному желанию, не дожидаясь стимуляции извне. При этом их отличает быстрота и уверенность, с которой принимается решение, и твердость, с которой оно выполняется. Тогда как водолазы и пилоты более инертны и не всегда предпринимая какие-то действия, требующие быстрого решения, по собственной инициативе. Более высокий уровень настойчивости, отмеченный у мужчин, занимающихся парашютизмом и скалолазанием, характеризует их как людей, привыкших доводить начатое дело до конца и готовых преодолевать всяческие препятствия на пути к достижению цели. Это проявляется в том, что необходимая энергия поддерживается в течении длительного времени, невзирая на трудности и препятствия.

В ходе тестирования по методике «Самооценка силы воли» Н. Н. Обозова большинство мужчин, занимающихся экстремальными хобби, оценили уровень развития у себя силы воли как средний, а представители экстремальных профессий уверены, что сила воли развита у них недостаточно. Полученные различия в самооценке силы воли являются статистически значимыми.

Полученные нами данные свидетельствуют о том, что большинство мужчин, занимающихся экстремальными хобби, обладая достаточно сильной волей, характеризуются четким осознанием цели, стремлением к ее достижению чаще всего принимают быстрые решения. При этом сильная воля пред-

полагает самоограничение, сдерживание некоторых достаточно сильных влечений, сознательное подчинение их другим, более значимым и важным целям, умение подавлять непосредственно возникающие в данной ситуации желания и импульсы. Большинству из этих мужчин присущи достаточно высоко развитые целеустремленность, самостоятельность и решительность, настойчивость и выдержка, самообладание и мужество, смелость и дисциплинированность.

Что касается мужчин — представителей экстремальных профессий, то, оценивая у себя силу воли ниже, они нередко характеризуются неясностью цели и недостаточно высоким стремлением к ее достижению. Зачастую возможности и мотивы действий у них либо недостаточны, либо их мало. Им бывает сложно переживать неблагоприятные состояния, препятствующие продолжению работы: усталость, недостаток кислорода в крови, боль, голод, жажду и др.

Здесь следует отметить, что более низкий уровень самооценки выраженности волевых качеств у профессионалов экстремального профиля может быть связан, на наш взгляд, с тем, что требования к волевой сфере, в силу специфики профессии, предъявляемые к представителям экстремальных профессий, достаточно высокие. Поэтому при оценке своих волевых качеств, сравнивая их с волевыми качествами своих коллег, профессионалы нередко демонстрируют более низкий уровень их сформированности. В отличие от экстремалов-любителей, сравнивающих себя с людьми, которые не сталкиваются с экстремальными ситуациями постоянно.

Анализ результатов тестирования по методике «Исследование волевой саморегуляции» А. В. Зверькова и Е. В. Эйдмана выявил статистически значимые различия в уровне развития волевой саморегуляции по показателю настойчивости. По субшкале самообладания, а также по индексу волевой саморегуляции различия не являются статистически достоверными. То есть у мужчин, занимающихся экстремальными хобби, более развиты способности терпеливо и упорно преодолевать все трудности, возникающие на пути к осуществлению цели, умение длительное время направлять и контролировать свое поведение на решение поставленных задач. Они уверенно движутся к намеченной цели, однако, поскольку показатели настойчивости соответствуют среднему уровню выраженности, зачастую все же отвлекаются на альтернативы и соблазны.

В ходе тестирования по Вопроснику для выявления выраженности самоконтроля в эмоциональной сфере, деятельности и поведении (социальный самоконтроль) (Г. С. Никифоров, В. К. Васильев и С. В. Фирсова) установлено, что уровень самоконтроля в группе мужчин — представителей экстремальных профессий выше, чем у людей, занимающихся экстремальными хобби. При этом различия в уровне самоконтроля статистически значимы по таким показателям, как склонность к самоконтролю в эмоциональной сфере, а также по общему показателю степени выраженности склонности к самоконтролю.

Полученные нами данные свидетельствуют о том, что мужчинам, занимающимся экстремальными хобби, в меньшей степени, чем представителям экстремальных профессий, присуща способность эффективно управлять своими эмоциями, держать их под контролем, а также умение эффективно управлять

эмоциями других. То есть занимающиеся парашютизмом и скалолазанием в стрессовых ситуациях, столкнувшись с сопротивлением или враждебностью со стороны окружающих, нередко не в состоянии сдерживать негативные эмоции и выплескивают их на окружающих людей.

Полученные нами результаты по этому блоку методик, в целом, согласуются с выводами исследований, описанных в литературе. Так, например, Л. О. Полякова, Е. С. Янушак, исследуя психологические особенности волевой сферы у лиц, занимающихся экстремальными видами спорта, обнаружили, что у студентов-спортсменов данных видов спорта значительно выше, чем у спортсменов традиционных видов спорта, уровень развития таких волевых качеств, как инициативность, самостоятельность, решительность, настойчивость. При этом у 26% спортсменов-экстремалов авторы констатировали гиперфункцию волевого качества «решительность», что интерпретировалось как повышение импульсивности, склонность к неоправданному риску в принятии решений [10].

В отношении представителей экстремальных профессий мы также находим подтверждение выводам проведенного исследования. В частности, по данным Т. Н. Кабановой, Е. А. Плешаковой и др., профессионалам экстремального профиля присущи высокий уровень развития регуляторной гибкости и индивидуальной системы, осознанной саморегуляции деятельности. В ходе проведенного исследования авторы доказали статистически значимые различия в уровне сформированности данных качеств у представителей экстремальных профессий (Федеральная служба исполнения наказаний и МВД России, дежурные службы и оперативные подразделения) и специалистов, чья профессиональная деятельность не связана с работой в опасных и экстремальных условиях [7].

В. В. Буянова, О. И. Карпунина, А. Н. Яшкова и В. В. Самоадова пришли к аналогичным выводам, проанализировав результаты тестирования 60 специалистов специализированной пожарно-спасательной части Федеральной противопожарной службы. Большинство принявших участие в исследовании сотрудников характеризуются высоким уровнем жизнестойкости, контроля и степени принятия риска. Авторы подчеркивают, что по долгу службы они должны обладать сложной системой эмоционально-волевой регуляции, оперативностью в процессе принятия решений и высоким уровнем самоконтроля собственных реакций и хода деятельности в экстремальных условиях, что и продемонстрировали испытуемые [2].

О. В. Андреева и А. Р. Григорян, исследуя профессионально важные качества пожарных в качестве предикторов успешности профессиональной деятельности, также отмечают постоянное включение в профессиональную деятельность этих специалистов волевых процессов [1].

Для проверки второй и третьей гипотез исследования были использованы методики «Исследование склонности к риску» (А. Г. Шмелев) и «Потребность в поиске ощущений» (М. Цукерман). При формулировании этих гипотез и подборе методик мы руководствовались следующим. В современных исследованиях рискованного поведения выделяются два его вида:

– «принятие риска как результат когнитивного процесса ориентировки в ситуации, вероятностной оценки результата

тех или иных действий субъекта и принятия решения действовать в направлении достижения цели в условиях дефицита времени, информации и других параметров ситуации» [8, с. 109];

– импульсивная потребность в острых ощущениях, иначе говоря поиск ощущений — личностная черта, выражаемая на поведенческом уровне, «генерализованная тенденция к поиску ранее неизведанных, разнообразных и интенсивных ощущений и переживаний и подвергание себя физическому риску ради такого чувственно-эмоционального опыта» [8, с. 380].

Исходя из данного положения, мы предположили, что личностными факторами регуляции поведения в ситуациях риска у представителей экстремальных профессий чаще является склонность к риску, а у людей с экстремальными хобби — потребность в поисках ощущений.

В ходе анализа результатов тестирования по методике «Исследование склонности к риску» (А. Г. Шмелев) было установлено, что большинство мужчин, занимающихся экстремальными хобби, имеют высокий уровень склонности к риску, а большинство представителей экстремальных профессий — средний. То есть мужчины, занимающиеся экстремальными видами спорта, как правило, готовы рисковать, испытывать острые ощущения, подвергаться опасности и действовать в ситуациях неопределенности. При этом нередко в сложных ситуациях они ведут себя импульсивно и со снижением самоконтроля. Что касается испытуемых — представителей экстремальных профессий, то большинство из них, обладая средним уровнем склонности к риску, характеризуются как решительные, упорные, открытые люди, также готовые к рискованному поведению, которое предполагает активное принятие вызовов со стороны неопределенности и направленность на позитивный исход. То есть в обеих группах мы отметили достаточно высокий уровень склонности к риску.

Однако следует подчеркнуть, что выявленные нами различия не являются статистически значимыми, то есть занятие экстремальными видами профессиональной деятельности одних и экстремальными хобби других во многом, на наш взгляд, объясняется именно личностной готовностью этих мужчин к рискованному поведению. При этом, по мнению Е. П. Ильина, склонность к риску может возникать и из-за привыкания к риску у тех людей, которые занимаются экстремальными видами деятельности, к которым, безусловно, относятся экстремальные хобби, а также профессиональная деятельность принявших участие в исследовании мужчин [6].

По методике «Потребность в поиске ощущений» (М. Цукерман) выявлены статистически значимые различия в уровне выраженности потребности в поиске ощущений. Так, большинство мужчин, занимающихся экстремальными хобби, имеют высокий уровень потребности в поиске ощущений, а большинство представителей экстремальных профессий — средний. Это говорит о том, что мужчины с экстремальными видами хобби характеризуются наличием влечения, возможно, бесконтрольного, к новым, «щекочущим нервы» впечатлениям, что часто может провоцировать их на участие в рискованных авантюрах и мероприятиях. Что касается представителей экстремальных профессий, то они, как правило, умеют контролировать такие потребности и умеренны в их удовлетворении. То есть они от-

крыты новому опыту, с одной стороны, а, с другой стороны, сдержанны и рассудительны в необходимые моменты жизни.

Корреляционный анализ выявил в группе испытуемых с экстремальными хобби четыре связи между решительностью, самоконтролем, потребностью в поиске ощущений и склонностью к риску.

Положительная связь между склонностью к риску и решительностью свидетельствует о том, что чем более упорны, открыты, импульсивны мужчины, занимающиеся экстремальными хобби, тем меньше времени им необходимо для принятия решения, они быстро переходят от раздумий к действиям, причем, в их поступках прослеживается логика и рационализм.

Отрицательные связи выявлены между потребностью в поиске ощущений и такими аспектами самоконтроля, как самоконтроль в деятельности, социальный самоконтроль, а также общий показатель самоконтроля. То есть чем сильнее у мужчин с экстремальными хобби выражено влечение, часто бесконтрольное, к новым острым ощущениям, тем в большей степени они склонны действовать непривычным, нетрадиционным для себя образом. При этом нередко их способность управлять своим поведением и эмоциями, обдуманно реагировать на происходящие события и прерывать действия, обусловленные нежелательными импульсами и эмоциями, развита недостаточно хорошо.

В группе представителей экстремальных профессий выявлены три связи между выдержкой, внимательностью, поведением и склонностью к риску.

Отрицательная связь между склонностью к риску и внимательностью свидетельствует о том, что склонность представителей экстремальных профессий подвергать себя опасности и действовать в ситуациях неопределенности зачастую ведет к снижению собранности, способности в деятельности сосредоточиться на главном с одновременным отвлечением от второстепенного.

Положительные связи между склонностью к риску, выдержкой и самоконтролем поведения говорят о том, что склонность к рискованным действиям в ситуации неопределенности сочетается у представителей экстремальных профессий с выдержанным, терпеливым, благоразумным, самоуправляемым поведением. То есть по итогам корреляционного анализа мы видим, что волевая регуляция мужчин, занимающихся экстремальными видами хобби связана в большей степени с потребностью поиска новых острых ощущений, тогда как у представителей экстремальных профессий сочетается со склонностью к риску. Это согласуется с положением о том, что готовность к риску (*risk readiness*) не совпадает с импульсивностью как снижением контроля [13] или склонностью к поиску ощущений (*sensation seeking*), предполагающими добровольный поиск необычных и рискованных событий [14].

Стоит отметить, что в психологической литературе среди ведущих мотивов занятий экстремальными видами спорта называют склонность к риску и гедонистический мотив (адреналиновая эйфория), категорируемые большинством исследователей как признаки девиантного и аддиктивного поведения [3]. Склонность к риску связывают также с повышенной возбудимостью, агрессивностью спортсменов. Занятия экстремальными видами спорта рассматривают в таком случае, как при-

емлемый способ снятия внутреннего напряжения или как проявления аутоагрессивного поведения [11].

Что касается представителей экстремальных профессий, то для успешного выполнения своих должностных обязанностей им крайне важно правильно относиться к риску, умение контролировать себя, стрессоустойчивость, а также наличие таких волевых качеств, как настойчивость, решительность, умение быстро, при этом рационально осмысливать свои действия, организованность. Легко справляются со стрессом люди, которых относят к типу «вечно рискующих», или «искателей приключений». Такие люди легко идут на риск. Но такого рода склонность к риску для представителей экстремальных профессий в условиях чрезвычайной ситуации недопустима. Среди свойств и качеств личности, отличающих эффективных в своей деятельности пожарных и спасателей, отмечают умеренную склонность к риску. Как отмечает Ю. С. Шойгу, «высокую склонность к риску и обостренную реакцию на неудачи относят к противопоказаниям для такого вида деятельности» [12, с. 127].

По результатам анализа работ, посвященных особенностям деятельности специалистов опасных профессий в рискованных ситуациях (военных, сотрудников силовых структур, операторов АЭС и пр.), можно утверждать, что эффективному решению поставленных задач способствуют, в частности, такие качества как самоконтроль, высокая способность к переключению установок, эмоциональная устойчивость, способность к планированию. Перечисленные качества влияют и на способность человека к риску. В частности, подавляющее большинство спасателей МЧС имеют среднюю выраженность склонности к риску при наличии высокого уровня самоконтроля [4].

Именно такую картину мы и наблюдаем в нашем исследовании: кроме склонности к риску, у большинства мужчин, занимающихся экстремальными хобби, наблюдается высокая степень потребности в поиске новых острых ощущений. Тогда как у представителей экстремальных профессий склонность к риску сочетается с высоким уровнем самоконтроля.

В результате эмпирического исследования особенностей волевой регуляции людей с экстремальными хобби были сделаны следующие выводы:

1. Практически все исследуемые волевые качества развиты сильнее в группе мужчин, занимающихся экстремальными хобби, за исключением качества «ответственность», значения по которому выше в группе представителей экстремальных профессий. У мужчин, занимающихся экстремальными хобби, в наибольшей степени выражены такие качества, как решительность и энергичность, а у представителей экстремальных профессий — ответственность и энергичность. В наименьшей степени в обеих группах развиты целеустремленность и внимательность, а в группе представителей экстремальных профессий — и инициативность. Статистически значимыми в уровне развития волевых качеств личности являются различия по таким качествам, как инициативность, решительность, настойчивость, энергичность, а также по общему уровню развития волевых качеств.

2. Различия в уровне развития волевой саморегуляции личности являются статистически значимыми по показателю настойчивости. По субшкале самообладания, а также по ин-

дексу волевой саморегуляции различия не являются статистически достоверными.

3. Большинство мужчин, занимающихся экстремальными хобби, оценили уровень развития у себя силы воли как средний, а представители экстремальных профессий уверены, что сила воли развита у них недостаточно. Эти различия в самооценке силы воли являются статистически значимыми.

4. Показатели самоконтроля выше по всем шкалам методики в группе мужчин — представителей экстремальных профессий. При этом наибольшие различия выявлены по шкале склонности к самоконтролю в эмоциональной сфере, которые являются статистически значимыми. Также статистически значимы различия по общему показателю степени выраженности склонности к самоконтролю.

5. Большинство мужчин, занимающихся экстремальными хобби, имеют высокий уровень склонности к риску, а большинство представителей экстремальных профессий — средний. Однако эти различия не являются статистически значимыми.

6. Существуют статистически значимые различия в уровне потребности в поиске ощущений: большинство мужчин, занимающихся экстремальными хобби, имеют высокий уровень, а большинство представителей экстремальных профессий — средний.

7. В группе испытуемых с экстремальными хобби выявлены четыре связи между решительностью, самоконтролем, потребностью в поиске ощущений и склонностью к риску.

8. В группе испытуемых представителей экстремальных профессий выявлены три связи между выдержкой, внимательностью, поведением и склонностью к риску.

9. Гипотезы исследования:

– У людей, занимающихся экстремальными хобби, в большей степени, чем у представителей экстремальных профессий, развиты волевые качества, выше уровень волевой саморегуляции и самоконтроля — подтверждена частично.

– Существуют различия в уровне склонности к риску и потребности в поисках ощущений у людей с экстремальными хобби и специалистов экстремального профиля — подтверждена частично.

– Компоненты волевой регуляции и самоконтроль у людей с экстремальными хобби в большей степени связаны с их потребностью в поисках ощущений, тогда как у представителей экстремальных профессий — с их склонностью к риску — подтверждена.

### **Практические рекомендации психологам по оптимизации эмоционального самоконтроля и волевой регуляции у людей с экстремальными хобби**

Анализ результатов проведенного эмпирического исследования выявил у мужчин, занимающихся экстремальными хобби, более низкий уровень, по сравнению с представителями экстремальных профессий, эмоционального самоконтроля, который проявляется, в частности, в том, что они испытывают сложности в регулировании своего импульсивного поведения и плохо справляются с негативными эмоциональными переживаниями. На наш взгляд, это можно объяснить жадой впечатлений, которые эти мужчины стремятся получить, занимаясь экстремальными хобби, в частности, парашютизмом и скалолазанием.

Причем, следует подчеркнуть, что высокий уровень эмоционального контроля, который был зафиксирован у специалистов экстремального профиля, не означает необходимости полностью подавлять свои чувства и оставаться невозмутимым, что обычно приводит к накоплению чрезмерного внутреннего напряжения и болезням. Эмоциональный самоконтроль — это необходимый фактор эмоциональной устойчивости человека. Умение контролировать свои эмоции важно в любом виде деятельности. Важно уметь управлять эмоциями и снижать их чрезмерный накал, убирая негативные переживания, чтобы достигнуть душевного равновесия и иметь трезвую голову для спокойного обдумывания действий при попадании в экстремальные ситуации. Самоконтроль предполагает наличие эталона в форме субъективных представлений или критериев и возможность получения представления о контролируемых действиях и состояниях. Самоконтроль выполняет регулирующую функцию в стрессовых ситуациях и предполагает осознанное управление эмоциями.

На основании изложенного очевидно, что работа с мужчинами, занимающимися экстремальными хобби, должна заключаться, в числе прочего, и в обучении их навыкам использования методов саморегуляции.

В настоящее время разработано много различных способов саморегуляции:

- релаксационная тренировка,
- аутогенная тренировка,
- медитация и др.

При этом частные способы регуляции эмоционального состояния (например, использование дыхательных упражнений, психическая регуляция, использование «защитных механизмов», изменение направленности сознания), в основном, укладываются в три глобальных способа, отмеченных К. Изардом [5]:

- посредством другой эмоции;
- когнитивная регуляция;
- моторная регуляция.

Первый способ регуляции предполагает сознательные усилия, направленные на активацию другой эмоции, противоположной той, которую человек переживает и хочет устранить.

Второй способ связан с использованием внимания и мышления для подавления нежелательной эмоции или установления контроля над нею. Это переключение сознания на события и деятельность, вызывающие у человека интерес, положительные эмоциональные переживания.

Третий способ предполагает использование физической активности как канала разрядки возникшего эмоционального напряжения.

Психическая регуляция связана либо с воздействием извне (другого человека, музыки, цвета, природного ландшафта), либо с саморегуляцией.

Наряду с аутогенной тренировкой известна и другая система саморегуляции — «прогрессивная релаксация» (мышечное рас-

слабление). Переоценка значимости события, расслабление мышц, после того как человек отсмеялся, и нормализация работы сердца — вот слагаемые положительного воздействия смеха на эмоциональное состояние человека.

Кроме того, следует отметить, что, поскольку развитие силы воли — это планомерная работа над собой, борьба с собственными страхами и комплексами, то, на наш взгляд, экстремальные хобби могут стать эффективным средством развития воли. Об этом свидетельствуют и результаты проведенного эмпирического исследования, а также беседы с испытуемыми мужчинами, занимающимися экстремальными хобби, которые отмечали, что с помощью экстремальных видов спорта и увлечений они укрепили веру в свои силы, которая впоследствии распространяется и на другие сферы жизни — профессиональную, личную, духовную и не только. Они стали более целеустремленными, самостоятельными и решительными. Это ещё один из способов самореализации, позволяющий избавиться от комплексов и внутренних страхов и ощутить себя действительно свободным от всяких условностей.

В этой связи людям с недостаточно развитой волевой сферой можно рекомендовать занятие экстремальными хобби. При этом стоит подчеркнуть, что определенные экстремальные занятия могут стать в какой-то степени полезными, но только в том случае, если соблюдается техника безопасности и за тренировками следит опытный наставник.

В целом, стоит отметить, что занятие экстремальными хобби создает условия для более интенсивного формирования волевых качеств личности: у людей с экстремальными хобби, в большей степени, чем у представителей экстремальных профессий, развиты такие волевые качества, как решительность, энергичность, настойчивость. В тоже время у людей, занимающихся экстремальными хобби, более высокий, чем у представителей экстремальных профессий, уровень сформированности волевой саморегуляции. При этом люди, занимающиеся экстремальными хобби, отличаются более развитой, чем представители экстремальных профессий, силой воли. Они имеют различия и в сфере самоконтроля в эмоциональной сфере. Однако, в проявлении самоконтроля в деятельности и поведении люди с экстремальными хобби и представители экстремальных профессий не отличаются друг от друга.

Несмотря на то, что гипотеза исследования подтверждена частично, считаем, что исследование прошло успешно, так как все задачи были выполнены и цель достигнута. Можно отметить, что благодаря исследуемому материалу обозначились дальнейшие пути изучения данной темы:

- исследование психологических факторов поведения лиц, занимающееся экстремальным хобби и представителей экстремальных профессий;
- лонгитюдное исследование формирования волевых качеств лиц, пришедших в экстремальный спорт.

#### Литература:

1. Андреева, О.В., Григорян, А.Р. Профессионально важные качества пожарных как предикторы эффективности трудовой деятельности. [Текст] // Тверь: Вестник Тверского государственного технического университета. Серия: Науки об обществе и гуманитарные науки. 2013. — № 2 — С. 73–78.

2. Буянова, В.В., Яшкова, А.Н., Карпунина, О.И., Самосадова, В.В. Изучение стрессоустойчивости у сотрудников МЧС с разным стажем профессиональной деятельности // Психология экстремальных профессий: сб. ст. по материалам II Межд. научно-практ. конф. (27–29 июня 2019 г., г. Архангельск и Соловецкие острова, Архангельская область, Российская Федерация) / сост. и отв. ред. Я. А. Корнеева. [Текст] — Архангельск: Издательство РАО, 2019. — 197 с.
3. Быков, А.В., Шульга, Т.Н. Эмоционально-волевая регуляция как вид психологической готовности человека к обучению. [Текст] — М.: Изд-во МГОУ, 2012. — 142 с.
4. Врублевский, А. В. Склонность и готовность к риску. Восприятие риска офицером-спасателем в условиях чрезвычайной ситуации. [Текст] — Минск: Вестник Университета гражданской защиты МЧС Беларуси. — 2017. — Т. 1. — № 3. — С. 332–341.
5. Иванников, В. А. Психологические механизмы волевой регуляции. [Текст] — СПб.: Питер, 2006. — 208 с.
6. Ильин, Е. П. Психология риска. [Текст] — СПб.: Питер, 2012. — 288 с.
7. Кабанова, Т.Н., Плешакова, Е.А., Дубинский, А.А., Васильченко, А. С. Особенности саморегуляции у специалистов экстремального профиля профессиональной деятельности. [Текст] — М.: Психология и право psyandlaw.ru — 2017. — Т. 7. — № 1. — С. 89–105.
8. Корнилова, Т. В. Психология риска и принятия решений. [Текст] — М.: Аспект Пресс, 2003. — 286 с.
9. Лафи, С.Г., Пилецкайте-Марковене, М.Э. Поиск новых ощущений, его место и значение в психологической самореализации. [Текст] // М.: Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. — 2014. — № 9. — С. 379–390.
10. Полякова, Л.О., Янушак, Е. С. Психологические особенности волевой сферы у лиц, занимающихся экстремальными видами спорта. [Текст] // Череповец: Вестник Череповецкого государственного университета. — 2011. — № 3–2 (32). — С. 122–124.
11. Тимофеев, А.И., Кузнецова, В. В. Экстремальная деятельность и проблема целостности субъекта. [Текст] // М.: Среднерусский вестник общественных наук. — 2011. — № 3 (20). — С. 36–39/
12. Шойгу, Ю. С. Психология экстремальных ситуаций для спасателей и пожарных / под общей ред. Ю. С. Шойгу. [Текст] — М.: Смысл, 2007. — 319 с.
13. Wegner, D. M. The illusion of conscious will / D. M. Wegner. — Cambridge, MA: MIT Press, 2002. — 419 p.
14. Чернова, А. Предрасположенность к конкретному виду спорта и типологические особенности человека. [Текст] – Электронный ресурс: URL: <https://clck.ru/Vey4q>

## Совладание с трудностями в профессиональной деятельности

Михалькова Екатерина Ивановна, аспирант

Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского

Радченко Светлана Анатольевна, психолог

Московский институт психоанализа

*В статье рассматриваются копинг стратегии совладения с трудными ситуациями в профессиональной деятельности, раскрывается понятие и сущность совладающего поведения». Цель исследования: выделить особенности копинг-поведения в профессиональной деятельности. Для достижения данной цели большая часть в работе отведена изучению совладающего поведения в трудных жизненных ситуациях. Главное внимание обращается на совладение с трудностями в контексте трудовой деятельности. Помимо этого, авторами выделяются компоненты совладающего поведения.*

**Ключевые слова:** *жизнестойкость, стресс, копинг-поведение, совладающее поведение в профессиональной деятельности, трудности в работе, копинги специалиста, совладение в профессиональной деятельности, конструктивная профессиональная деятельность, преодоление сложностей в труде, профессиональная деятельность, ситуация, поведение, трудовая деятельность, окружающая среда, стратегия, трудность, стрессовая ситуация, совладание, жизнестойкость, ресурс, стресс.*

Одними из первых совладание начали исследовать зарубежные клинические психологи С. Лазарус, Н. Хаан, С. Фолкман, К. Олдвин и др., в России это были В.М. Ялтонский, Н. А. Сирота, И. М. Никольская, Р.М. Грановская.

Понятие «копинг» в переводе с английского означает «совладать», «справиться». Как правило, термин «копинг» используют в сочетании с понятиями «стратегии», «поведение», «ресурсы». Впервые понятие «копинг-стратегия» был ис-

пользован в научной литературе Л. Мэрфи в 1962 году. Изначально данный термин подразумевал под собой способы преодоления кризисов в контексте детского развития. Однако, в 1966 году исследователем Р. Лазарусом этот термин был раскрыт как способ (стратегия) поведения в рамках стрессовой ситуации. Позже, трактовка понятия «копинг», представленная Р. Лазарусом, закрепилась в научно психологической литературе [18].

Вопрос совладающего поведения в трудных жизненных ситуациях в науке психологии рассматривается с позиции теорий стресса и адаптации. При этом психологическое явление «адаптация» представляет собой самоуправляемую, многоуровневую и целостную систему, которая направлена на поддержание относительно устойчивого взаимодействия человека с окружающей средой [21].

Термин копинг введён А. Маслоу, происходит от английского to cope — справиться, совладать. Копинг-поведение является осознанным поведением, так А. Маслоу говорит: «Для копинг-составляющей типичен сознательный характер (хотя копинг может стать бессознательным); экспрессия чаще является бессознательной» [31]. Говорит он об этом в той связи, что при рассмотрении таких двух явлений как копинг и экспрессия, он относит копинг к целенаправленному поведению, а экспрессию к бесцельному немотивированному поведению несмотря на то, что они оба содержатся в большинстве действий человека. И чем больше Маслоу разграничивает эти два понятия с целью объяснения поведенческой деятельности человека, тем ярче выглядит феномен копинга, и тем лучше мы можем о нём судить [11]. А именно, обнаруживается факт, о котором мы упомянули чуть выше, что копинг-стратегия — это целенаправленное мотивированное поведение и непосредственно связано с мотивацией достижения успеха (цели) [40].

По мнению И. Ю. Кобозева, на сегодняшний день понятие «копинг» существует на стыке трех областей психологии: психологии здоровья, социальной психологии и личной психологии. При этом Л. И. Вассерман, отмечает, что в подходах исследования этого психологического феномена наблюдается явное смещение интереса с исследования несознаваемых механизмов поведения на исследования целенаправленной, осознанной и активной деятельности личности в связи с кризисными и проблемными ситуациями [13].

По мнению В. Д. Кленюшиной, данное явление представляет собой системно-организационный процесс, динамическую систему. Иными словами, понятие «совладание» рассматривают с двух позиций: как когнитивная оценка фактора стресса и как взаимодействие индивида со стрессовой ситуацией [12]. Н. В. Останина утверждает, что совладание следует понимать как процесс данного взаимодействия, в результате которого поддерживается относительный уровень баланса в рамках «личность-среда» [27]. В случаях отсутствия необходимого результата, происходит корректировка представлений о предпосылках развития стрессовой ситуации и оптимально приемлемых в данном случае способов реагирования. Ю. П. Поваренков выделяет первичную и вторичную когнитивные оценки негативных событий [29].

Исследователи Л. И. Дементий, И. В. Шагарова и другие в своих работах выделяют ряд психосоциальных факторов, которые способствуют преодолевать трудные жизненные ситуации. К ним относятся [6]:

- 1) адекватность социальной поддержки;
- 2) адаптивные индивидуально-типологические особенности (жизнестойкость, интернальный локус контроля, самоуважение, оптимизм, копинг — компетентность, самоэф-

фективность, социальный статус, эмпатия, психологический возраст и др.).

В концепции совладения рассматривается три подхода:

1. Эго-ориентированный. В основе данного подхода лежит психоанализ. Совладающее поведение понимается как специфический Эго-механизм, который используется с целью избавления от внутреннего напряжения (С. Фолкман, 1971).

2. Стрессо-ориентированный подход. С точки зрения этого подхода, совладающее поведение рассматривается как динамический процесс взаимодействия индивида со стрессом. В данном случае, поведение непосредственно зависит от когнитивной оценки стрессора, фаз столкновения со стрессонесущим фактором и от самой специфики ситуации (Р. Лазарус, 1988).

3. Диспозиционно-ориентированный подход. В данном случае, совладающее поведение понимается как устойчивая черта личности, которая позволяет предопределить реакцию человека на стрессор. В контексте этого подхода существует три способа совладения с трудной жизненной ситуацией: избегание, вмешательство в ситуацию и оценка ситуации (А. Биллингс, Р. Моос; 1984). Помимо этого, выделяют пассивные и активные способы реагирования на стрессовые факторы. К первой категории относят неконструктивное, а ко второй — конструктивное поведение [28].

По мнению Р. Лазаруса, под «совладанием» подразумевает усилия, которые направлены на разрешение значимых для индивида проблем завышенных требований окружающей среды [18].

Р. Лазарус и С. Фолкман изучая копинг, выделили функции этого психологического феномена. К функциям относятся: акцентирование на проблемной ситуации, устранение связи в контексте «личность-среда», акцентирование на эмоциях и регулирование эмоциональным дистрессом.

Помимо функций, эти исследователи выделили задачи копинга:

- сохранение и содержание относительно тесной связи с другими людьми;
- поддержание эмоционального равновесия;
- поддержание уверенности в себе и положительного образа «Я»;
- преобразование, регулирование, приспособление к жизненным ситуациям;
- повышение возможностей восстановления деятельности, активности и минимизация негативного влияния стрессоров [30].

Стрессориентированный подход, разработанный Р. Лазарусом в конце 70-х годов XX века, занял ведущее место в зарубежной психологической науке. В отечественной психологии модель копинг-совладения была создана в конце прошлого века. Изначально исследователи Т. П. Крюкова, С. А. Хазова и др. совладающее поведение рассматривали как поведение индивида, провели много исследований и смогли раскрыть понятие и сущность данного феномена, его закономерностей. В дальнейшем эти ученые выделили совокупность факторов выбора совладения субъектом [1].

Исследователи В. А. Бодров, И. В. Лебедев, Л. А. Китаев-Смык и др. внесли большой вклад в исследование различных



способов поведения в преодолении ситуаций стресса и психологических проблем. Помимо этого, ученые рассматривали параметры дезадаптации индивида и психологической адаптации в контексте экстремальных условиях жизнедеятельности [35].

По мнению Е. А. Анненковой и И. П., Шкуратовой, на сегодняшний день не существует единой классификации копинг-стратегий. При этом автор отмечает, что традиционно копинг-стратегии разделяют два типа: эмоционально-ориентированные (их цель: регуляция оценкой проблемы и эмоционального состояния) и проблемно-ориентированные (их цель: изменение ситуации) [45].

Совладающее поведение или копинг-стратегию можно определить как совокупность предпринимаемых субъектом действий при появлении психологической угрозы, которая, в свою очередь, обнаруживается в эмоциональной, поведенческой и когнитивной сферах личности и ведёт к более или менее благополучной адаптации [39].

В 2007 г. (16–18 мая) впервые в России в городе Кострома была проведена Международная научно-практическая конференция по теме «Психология совладающего поведения», организаторами выступали Костромской государственный университет им. Н. А. Некрасова и Институт психологии РАН. Исследователи, выступавшие на этой конференции с докладами, написали достаточно обширный труд «Совладающее поведение. Современное состояние и перспективы», в котором они так говорят об исследованиях в этой довольно молодой и новой сфере отечественной психологии: «В центре внимания отечественных исследователей психологии совладания находится человек «совладающий», т.е. самостоятельный, справляющийся с жизненными трудностями, живущий «в ладу с самим собой» творец, а не продукт собственной биографии. При этом «цена» его совладающих усилий детерминирована жизненными ценностями и смыслами, нравственностью, свободой выбора, интеллектуально-творческими и психоэмоциональными ресурсами, причем даже в самых трудных жизненных ситуациях, таких как тяжелая болезнь, потеря близких, травма, катастрофа» [37].

Современные исследования в этой области психологии подтверждают то, что совладающее поведение — это не отдельное независимое явление, оно является неотъемлемой частью многообразного, динамического процесса непосредственно самой личности и её взаимоотношения со своим социальным окружением. Как отдельные компоненты сознательного социального поведения рассматриваются в этой связи и способы, стратегии и стили совладания (копинга) [17]. Формирование собственного полноценного способа совладания не может происходить при пассивном положении субъекта и включает в себя не только адаптивную активность, но и усилия, преобразующие ситуацию, окружающий мир, а также себя самого как субъекта такой активности [14]. Цель совладания с трудными или негативными обстоятельствами жизни заключается в преодолении этих преград, либо уменьшении отрицательных последствий их воздействия, либо отстранение от трудностей (избегание), либо способность вытерпеть и адаптироваться, подстроиться под них, возможно, временно, в случае крайнего и единственного варианта [2].

Так, были выделены следующие типы копинг-стратегий, которые включают в себя как эффективные, так и аффективные копинг-стратегии [3]:

- о Копинг-стратегии, направленные на ситуацию:
  - эффективные — активное влияние;
  - аффективные — уход, бегство, пассивность.
- о Копинг-стратегии, направленные на оценку:
  - эффективные — оценка возможности наступления и степени риска, возможности применить различные способы решения, оценка и анализ смысла происходящего;
  - аффективные — неадекватное восприятие и оценка ситуации, подмена понятий и смысла.
- о Копинг-стратегии, направленные на репрезентацию:
  - эффективные — поиск и выявление достоверности информации, работа с информацией;
  - аффективные — вытеснение, отторжение, неприятие информации.

Анализируя возникновение и развитие различных векторов направленности копинг-стратегий, Р. Лазарус задавался вопросом, почему в одной ситуации индивид склоняется к выбору эффективных копинг-стратегий, а в другой — аффективных, и впоследствии выделил два наиболее распространенных типа реакций на психотравмирующую стрессовую ситуацию [14]:

1. Проблемно-ориентированный тип, который исследователь связывает с адекватным и рациональным анализом сути, причин возникновения трудной ситуации. Далее на основании проведенного анализа индивид, ориентированный на такой тип копинг-стратегии выстраивает дальнейший план действий с целью разрешить возникшую проблему. Такой тип стратегии при этом совершенно не исключает как самостоятельный анализ проблемы, так и обращение за помощью к общественности (другим людям) для того, чтобы собрать как можно больше необходимой для решения проблемы информации;
2. Второй тип — эмоциональный, напрямую связан с чувственной реакцией на происходящее, при этом конкретные действия для решения проблемы индивид не предпринимает, погрузившись в свои чувства и эмоции. При таком типе копинг-стратегии индивид предпочитает укрыться от проблемы, избежать прямого с ней взаимодействия, уходит в мир эмоций и иллюзий. Такая реакция, с одной стороны, немного облегчает человеку переживания, но проблема при этом остается нерешенной, провоцируя еще больший стресс.

Люди, склонные к такой стратегии реагирования, зачастую, подвержены пагубным привычкам, а также чрезмерно прибегают к помощи других людей, как бы перекладывая на них и саму проблему, и ответственность за ее решение. Также люди могут навязывать свои переживания другим, тем самым становясь «токсичным» собеседником, которого люди предпочитают избегать. В итоге человек может остаться один на один с мучающими его переживаниями, нерешенными проблемами и неумением (и нежеланием) их решать [7].

Итак, копинг-стратегии — это осознанные способы совладания с психотравмирующей ситуацией. Копинг-стратегии могут быть разными, одни считаются эффективными, другие — наоборот, могут стать катализатором новых проблем. В отличие от копинг-стратегий, защитные механизмы со-

владения с трудной жизненной ситуацией и психологическим дискомфортом, которое она создает, предполагают иррациональные, неосознанные реакции и поведение.

По мере изучения копинговых стратегий человека, учёные раз за разом выявляли, меняли и добавляли всё новые явления, участвующие в построении самой поведенческой системы совладания. Таковых стратегий, как индивидуальных качеств личности при совладании с трудными жизненными ситуациями (ТЖС), образовалось достаточно большое количество [26]. Для проведения дальнейших исследований в виде тестов и опросников приходилось объединять эти явления в группы по несколько качеств в каждой из групп. Тем не менее, до сих пор учёные не могут прийти к единому мнению и единой форме оценки такого поведения, многие считают, что такого рода опросники не отражают действительную ситуацию и потому настаивают на полноценных комплексных лонгитюдных исследованиях [10].

Первой стандартной методикой для выявления индивидуального стиля совладания с трудными жизненными ситуациями (ТЖС) считают методику «Способы совладающего поведения» Лазаруса, разработанную в 1988 году Р. Лазарусом и С. Фолкманом [16]. Затем она была адаптирована в 2004 году российскими авторами Т. Л. Крюковой, М. С. Замышляевой, Е. В. Куфтяк, (дополнительно стандартизирована в НИПНИ им. Бехтерева Л. И. Вассерманом, Б. В. Иовлевым, Е. Р. Исаевой, Е. А. Трифионовой, О. Ю. Щелковой, М. Ю. Новожиловой) [15].

Результативность определённой стратегии зависит от свойств имеющейся ситуации и наличия личностных ресурсов. В этой связи, адаптивность — дезадаптивность отдельно взятых копинг — стратегий может быть условной. Эффективные стратегии в одних ситуациях могут не быть таковыми в других (даже способны причинить вред) [42]. На этом основании многие учёные сходятся во мнении, что основными копинг — стратегиями является ряд психосоциальных факторов, способствующих адаптации к стрессовым ситуациям независимо от характеристик этих ситуаций. Называются такие как: поиск социальной поддержки, контроль и самоконтроль, позитивная переоценка ситуации, бегство — избегание, конфронтация, планирование решения проблемы, принятие ответственности [22].

К примеру, К. Муздыбаев в своих работах говорит о том, что эффективным является применение нескольких способов совладания с неблагоприятными событиями [23]. Из представленных выше, он относит к неэффективным, позитивную переоценку ситуации и фактор избегания. Несмотря на то, что позитивное отношение к трудностям, которые необходимо преодолеть, уменьшает дистресс и способствует эмоциональному приспособлению к нему, подобный, перенос внимания отвлекает от решения данных практических задач. Фактор же избегания в определённых ситуациях также может считаться дезадаптивным [5]. Способ регулирования неприятными эмоциями за счёт отрицания проблемы, либо избегания конфликтной ситуации увеличивает дистресс, за счёт чего обостряются старые проблемы, и рождаются новые. При долгосрочных стрессовых ситуациях неблагоприятные последствия избегания выражаются ещё в большей степени. Но подобная тактика может быть эффективной в случае краткосрочных стрессовых ситуаций, и когда у человека нет возможности управлять

случившимся [35]. В отношении стратегии поведения, ориентированной на решение проблемы, К. Муздыбаев указывает на её двойную эффективность, устранение кризисной ситуации и действие её в качестве стабилизирующего фактора, т.е. уменьшения психологического дистресса [23].

Иными словами, копинг-стратегии подразумевают под собой жизнестойкость, которая способствует преодолевать трудности, несмотря на их воздействие и сложность. В тоже время жизнестойкость следует понимать как систему убеждений о себе, мире, отношениях с ним, которые позволяют человеку выдерживать и эффективно преодолевать стрессовые ситуации. В одной и той же ситуации человек с высокой жизнестойкостью реже испытывает стресс и лучше справляется с ним. Информативным инструментом выявления жизнестойкости является методика, разработанная американским психологом Сальваторе и адаптированная Д. А. Леонтьевым. Жизнестойкость позволяет «действовать вопреки» — вопреки тревоге потери смысла, ощущению «заброшенности» и именно жизнестойкость позволяет человеку выносить неустрашимую тревогу, сопровождающую выбор будущего (неизвестности), а не прошлого (неизменности) в ситуации экзистенциальной дилеммы. Выраженность жизнестойкости и ее компонентов препятствует возникновению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях за счет стойкого совладания, копинг стратегий со стрессами и восприятия их как менее значимых [19].

Первый компонент жизнестойкости «Вовлеченность» определяется как «убежденность в том, что вовлеченность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности». Человек с развитым компонентом вовлеченности получает удовольствие от собственной деятельности. Отсутствие такой убежденности порождает чувство отчужденности, ощущение себя «вне» жизни.

Второй компонент жизнестойкости «Контроль» представляет собой убежденность в том, что борьба позволяет повлиять на результат происходящего, пусть даже это влияние не абсолютно и успех не гарантирован. Противоположность этому — ощущение собственной беспомощности. Человек с сильно развитым компонентом контроля ощущает, что сам выбирает собственную деятельность, свой путь.

Третий компонент жизнестойкости «Принятие риска» заключается в убежденности человека в том, что все то, что с ним случается, способствует его развитию за счет знаний, извлекаемых из опыта, — неважно, позитивного или негативного. Человек, рассматривающий жизнь как способ приобретения опыта, готов действовать в отсутствие надежных гарантий успеха, на свой страх и риск, считая стремление к простому комфорту и безопасности обедняющим жизнь личности [36]. Для увеличения вовлеченности принципиально важно принятие и поддержка, любовь и одобрение со стороны близких. Разработчик методики подчеркивает важность выраженности всех трех компонентов для сохранения здоровья и оптимального уровня работоспособности и активности в стрессогенных условиях. Можно говорить как об индивидуальных различиях каждого из трех компонентов в составе жизнестойкости, так и о необходимости их согласованности между собой и с общей (суммарной) мерой жизнестойкости [43].

По мнению А. Л. Журавлева, успешное преодоление кризиса можно интерпретировать как приобретение опыта и в некоторой степени личностный рост. При этом успешность преодоления меняет самооценку личности: человек начинает смотреть на себя как на более зрелую, уверенную и сильную личность. Исследователь полагает, что любой кризис способствует трансформации в смысложизненных и ценностных ориентациях. Не редко тяжелые кризисы приводят людей к религиозным воззрениям. Исходя из этого каждая стрессовая, кризисная, проблемная ситуация несёт в себе положительный аспект, поскольку совладение с трудной ситуацией выступает основой позитивного самоизменения личности [9].

Изучая психологические особенности профессиональной деятельности, важно обращать внимание на способности сотрудников совладать с трудными ситуациями, которые возможны в данной сфере. Поэтому далее рассмотрим совладание с трудностями в профессиональной деятельности.

Е. А. Столярчук, Л. А. Петросян, Л. Л. Нестерова и Н. Е. Водопьянова полагают, что совладающее поведение в профессиональной и любой другой деятельности личности является показателем потенциала, позволяющего в нужный момент задействовать все ресурсы для психологического преодоления сложных ситуаций [4]. В данном случае ресурсы рассматриваются в качестве актуализированных потенциальных возможностей личности, в содержание которых входят практические действия, волевые усилия, когнитивные компоненты, направленные на совладание со стрессами в контексте профессиональной деятельности.

По мнению Е. А. Столярчук, Л. А. Петросян, Л. Л. Нестеровой и Н. Е. Водопьяновой, конструктивными копинг-стратегиями в трудовой деятельности являются поиск внутренних и внешних ресурсов, а также планирование деятельности [20]. Такие стратегии исследователи называют «субъективными» способами совладания с трудностями. При этом исследователи считают, что стратегии, направленные на будущее, способствуют повышению уровня саморазвития и как следствия усилению психологического и физического благополучия, а также стрессоустойчивости. Иными словами, проактивное совладание выступает эффективным способом для преодоления организационных стрессов. Развитие способностей использовать проактивные копинги позволяют снизить степень выраженности стресса, повысить профессиональные компетенции. Кроме этого, такие стратегии позволяют противостоять различным профессиональным деформациям [38].

Е. А. Столярчук, Л. А. Петросян, Л. Л. Нестерова и Н. Е. Водопьянова в ходе своего исследования установили, что сотрудники организаций предпочитают проактивные стратегии совладания, а руководители ориентированы на активные копинги в своей профессиональной деятельности [20]. В тоже время сотрудники, обладающие высокой степенью жизнестойкости, чаще задействуют все свои ресурсы, детально продумывают свои планы, ориентируются на эмоциональную поддержку других и используют позитивную оценку происходящего для преодоления трудностей в профессиональной сфере. Руководители с высокой степенью жизнестойкости, как правило, используют объектные копинги (классификация Н. Е. Водопьяновой,

2007). В теории С. Хобфолла (Lilly, Hobfoll, 1993) эти стратегии выступают в качестве способов сохранения ресурсов, благодаря которым человек может преодолевать стрессовые ситуации. То есть люди с высокими показателями жизнестойкости используют в профессиональной деятельности конструктивные копинги совладающего поведения [41].

Помимо вышесказанного Е. А. Столярчук, Л. А. Петросян, Л. Л. Нестерова и Н. Е. Водопьянова постулируют идею о том, что совладающее поведение в профессиональной деятельности обусловлено оптимистическим и пессимистическим настроем. То есть конструктивные копинг-стратегии тесно взаимосвязаны с оптимизмом, а деструктивные — с пессимизмом. Кроме этого, стратегии совладания, по мнению авторов, дифференцированы показателями жизнестойкости и жизненной позиции личности [4].

В. Д. Кленюшина полагает, что для преодоления трудностей в профессиональной сфере индивид чаще всего прибегает к использованию положительной оценки текущих ситуаций, ответственности за происходящее и дистанцирования. Именно перечень этих способов совладания с трудностями позволяет преодолевать различные стрессовые ситуации и развиваться в профессиональной деятельности. Помимо этого, планирование решения проблем способствует объективно оценивать трудности и видеть альтернативные пути их преодоления [12].

Л. М. Фетищева и В. Г. Рогач в своём исследовании пришли к выводу о том, что различные трудности, возникающие в процессе трудовой деятельности, возможно преодолеть имея определенный набор личностных качеств, ядром которых выступает их стрессоустойчивость. Копинг стратегии как показатель степени стрессоустойчивости личности обусловлены когнитивными и ментальными показателями личности, а также спецификой профессиональной деятельности и окружающей средой. В данном случае под окружающей средой понимается не только психологический климат в коллективе, но и целевая аудитория клиентов, с которыми работает специалист [33].

Е. С. Ермакова заявляет о том, что специфика копинг-стратегий в профессиональной деятельности зависит от способности противостоять негативным воздействиям извне [8]. Несмотря на то, что к стратегии совладающего поведения тесно коррелируют с адаптивностью личности, копинг не следует рассматривать как способ приспособления к ситуации и условие для сохранения функционирования индивида [24]. Совладание с трудностями в профессиональной деятельности — это целый ряд качеств, определяющих совладание с трудностями в процессе своей трудовой деятельности, и включающий в себя способности, навыки и умения решать задачи в контексте сложных профессиональных ситуаций. При этом использование неконструктивных стратегий или несформированность конструктивных стратегий совладания может повлечь за собой неэффективность в профессиональной деятельности. В результате этого формируются различные психосоматические нарушения и устойчивое субъективное неблагополучие [32].

Е. С. Ермакова считает, что в профессиональной деятельности совладание с трудностями следует понимать как алгоритм действий, соответствующий индивидуальности каждого человека и реализующий в контексте личностной установки на решение профессиональных задач как показателя исполь-

зования своих ресурсов. В своих исследованиях автор пришла к выводу о том, что стратегии совладения зависят от степени профессиональной вовлеченности. Такое положение дел объясняется ощущениями профессиональной включенности в свою деятельность, которые определяют удовлетворенность своим выбором в сфере профессии [34]. Кроме этого, Е. С. Ермакова установила, что стратегии совладения в работе коррелируют с конфликтностью и враждебностью, аккумулирующие процессы целенаправленного анализа ситуации для решения проблем и соответственно преодолению трудностей в процессе профессиональной деятельности.

Стратегии совладающего поведения в сфере трудовой деятельности, по мнению Е. С. Ермаковой, имеют фундаментальную основу из совокупности таких личностных качеств как эмоциональная стабильность, ответственность и увлеченность своей деятельностью. Использование конструктивных способов совладания способствует преодолению выгорания, стресса и, как правило, способствует адаптивности в быстроизменяющихся условиях современной жизни [8].

Н. Н. Плотникова и Е. А. Исаева изучая особенности стратегий совладающего поведения в контексте учебно-профессиональной деятельности, выделяют тот факт, что большинство исследователей-психологов сопоставляют копинг-поведение с способностями личности преодолевать детерминирующее воздействие стрессов [10]. При этом Е. А. Исаева отмечает, что способы совладающего поведения следует рассматривать не только как личностное качество, необходимое в профессиональной деятельности субъекта общества, но и важная особенность индивида, способствующая полноценно функционировать во всех сферах жизнедеятельности [44].

По мнению Н. Н. Плотниковой, Е. А. Исаевой и Т. В. Сборцевой, преобладающими копингами в контексте удовлетворенности жизнью и профессиональной деятельности являются следующие стратегии:

- пассивная, в качестве которой выступают защитные механизмы;
- компенсаторная как способ отвлечения от стрессовой ситуации;
- активная, то есть стремление овладеть ситуацией [10].

Стоит отметить, что выбор копинг-стратегии обусловлен содержанием эмоциональной сферы, в частности фрустрированностью, тревожностью и конфликтностью. С точки зрения Н. Н. Плотниковой и Е. А. Исаевой, копинг-стратегии в профессиональной и учебной деятельности выбираются исходя из психологической зрелости личности. Зрелая личность ориентируется на конструктивные копинги в своей деятельности. Следовательно, незрелая личность чаще всего использует деструктивные типы совладающего поведения при решении профессиональных и жизненных задач [10].

И. А. Курапова, О. И. Пахмутова считают, что в любой профессиональной деятельности поведение как совладение с трудностями основаны на способностях саморегуляции, то есть саморегуляция позволяет решать сложные задачи в процессе трудовой деятельности. Рассматривая копинг-стратегии сотрудников МЧС, авторы выделили следующие особенности копинг-поведения:

- отсутствие предпочтений способов совладающего поведения, что свидетельствует о гибкости мышления и поведения;
- реже всего используются контроль своего поведения и самообладание;
- все копинг-стратегии коррелируют со стилевыми особенностями саморегуляции;
- планирование деятельности способствует развитию стратегий совладающего поведения и более активному противостоянию стрессовым ситуациям и трудностям, возникающим в процессе реализации своих профессиональных обязанностей [28].

М. Б. Овчинникова считает, что копинг-поведение формируется на основе ценностно-мотивационных, коммуникативных, эмоционально-волевых и когнитивных особенностей. При этом способы совладания существенно в деятельности существенно отличаются между мужчинами и женщинами. По мнению автора, это обусловлено гендерными стереотипами [25].

В заключении следует отметить, что копинг — это способ (стратегия) поведения в стрессовой ситуации. Копинг-стратегии разделяют два типа: эмоционально-ориентировочные и проблемно-ориентировочные. При этом совладание — это усилия, которые направлены на разрешение значимых для индивида проблем завышенных требований окружающей среды. Следовательно, понятие «копинг-стратегии совладающего поведения» — это активная поведенческая деятельность, благодаря которой человек наиболее эмоционально и сбалансировано может преодолеть трудные жизненные ситуации.

Копинг-стратегии подразумевают под собой жизнестойкость, которая способствует преодолевать трудности, несмотря на их воздействие и сложность. В тоже время жизнестойкость следует понимать как систему убеждений о себе, мире, отношениях с ним, которые позволяют человеку выдерживать и эффективно преодолевать стрессовые ситуации.

Совладание с трудностями в профессиональной деятельности обусловлено — это показатель потенциала личности, позволяющий в нужный момент задействовать все ресурсы (актуализированные потенциальные возможности личности) для преодоления сложных ситуаций. Совладающее поведение включает в себя ответственность, эмоциональную стабильность, способности, навыки и умения решать задачи в контексте сложных профессиональных ситуаций. Развитие способностей использовать конструктивные копинги позволяют снизить степень выраженности стресса, повысить профессиональные компетенции, противостоять различным профессиональным деформациям, адаптироваться в быстроизменяющихся условиях современной жизни. Конструктивными копинг-стратегиями в трудовой деятельности являются поиск внутренних и внешних ресурсов, планирование деятельности, положительная оценка, ответственность за происходящее и дистанцирование. В тоже время копинг-поведение обусловлено психологической зрелостью, профессиональной включенностью, адаптационными способностями, оптимистическим и пессимистическим настроем, когнитивными и ментальными показателями личности, а также спецификой профессиональной

деятельности и окружающей средой. При этом в профессиональной деятельности, которая осуществляется в условиях повышенного стресса, специалисты не ориентированы на какие-то конкретные копинг-стратегии, так как в контексте мощного воздействия стресса необходимо обладать гибкостью мышлений и поведения чтобы преодолеть возникшие трудности.

#### Литература:

1. Акименко, А. К. Взаимосвязь стратегий совладающего поведения / Электронный ресурс, URL: <https://clck.ru/EncXu>
2. Безчасный, К. В. Совладающее поведение у сотрудников полиции с психосоматическими заболеваниями / К. В. Безчасный // Вопросы психологии экстремальных ситуаций. 2014. — № 1. — С. 62–64.
3. Битюцкая, Е. В. Современные подходы к изучению совладания с трудными жизненными ситуациями. [Текст] – М.: Вестник Московского университета. — 2011. — № 1. — С. 100–110.
4. Водопьянова, Н., Старченкова, Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. — СПб.: Питер, 2017. — 336 с.
5. Дементий, Л. И. К вопросу о методическом обеспечении исследований копинг-поведения / Л. И. Дементий, С. В. Щепоткин // Психология совладающего поведения: материалы Международной научно-практической конференции / отв. ред. Е. А. Сергиенко, Т. Л. Крюкова. — Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2007. — С. 30–31.
6. Дементий, Л. И. Копинг-поведение безработных в системе профориентационной работы / Л. И. Дементий, И. В. Шагарова // «Итоги и перспективы развития системы профориентации на территории Омской области»: материалы научно-практической конференции. 18 ноября 2003 г. — Омск: Департамент федеральной государственной службы занятости населения по Омской области, 2003. — С. 7–8.
7. Дерманова, И. Б. Совладающее поведение как механизм развития личности. [Текст] // СПб.: Вестник СПбГУ. 2011. — № 2. — С. 14–18.
8. Ермакова, Е. С. Жизнестойкость, копинг-стратегии и стрессоустойчивость врачей / Е. С. Ермакова // Вестник психофизиологии. — 2021. — № 1. — С. 39–47.
9. Журавлев, А. Л. Совладающее поведение: Современное состояние и перспективы. [Текст] — М.: Институт психологии РАН, 2008. — 405 с.
10. Исаева, Е. А. Особенности копинг-поведения в трудных ситуациях учебно-профессиональной деятельности студентов-будущих педагогов / Е. А. Исаева // За нами будущее: взгляд молодых ученых на инновационное развитие общества: Сборник научных статей 3-й Всероссийской молодежной научной конференции, Курск, 03 июня 2022 года. — Курск: Юго-Западный государственный университет, 2022. — С. 34–37.
11. Исаева, Е. Р., Гуреева, И. Л. Синдром эмоционального выгорания и его влияние на копинг-поведение медицинских работников // Научно-теоретический журнал «Ученые записки». — 2012. — № 6 (64). С. 26–30.
12. Кленюшина, В. Д. Сравнительная характеристика способов копинг-стратегий юношей, занимающихся и не занимающихся спортивной деятельностью / В. Д. Кленюшина // Student research: сборник статей II Международного научно-исследовательского конкурса, Пенза, 20 мая 2018 года / Ответственный редактор Гуляев Герман Юрьевич. — Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение», 2018. — С. 185–188.
13. Кобозев, И. Ю. Оценка профессионального стресса и его влияния на копинг поведение руководителей // Вестник психотерапии. — 2017. — № 37(42). С. 92–100.
14. Компоненты описания стрессовой ситуации и выбор копинг-стратегий / LAP Lambert Academic Publishing; 2014. — 68 с.
15. Крюкова, Т. Л. Методы изучения совладающего поведения: три копинг-шкалы: монография / Т. Л. Крюкова. — Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2010. — 64 с.
16. Крюкова, Т. Л., Куфтяк, Е. В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ). [Текст] // М.: Журнал практического психолога, 2007. — № 3. — С. 93–112.
17. Лагбужап, Ю. А. Профессиональная мотивация как ресурс совладающего поведения сотрудников ОВД в зависимости от стажа профессиональной деятельности / Ю. А. Лагбужап // XXIX Мерлинские чтения. Индивидуальность человека: взгляд молодых ученых: Материалы городской психологической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых, Пермь, 25 апреля 2014 года / Редакционная коллегия: А. А. Волочков, Д. С. Корниенко, Ф. В. Дериш (отв. ред). — Пермь: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», 2014. — С. 58–61.
18. Лазарус, Р. Теория стресса и психофизиологические исследования / Р. Лазарус // Эмоциональный стресс: физиологические и психологические реакции / Под ред. Л. Леви, В. Н. Мясищева. — Л.: Лениздат, 1970. — С. 178–208.
19. Леонтьев, Д. А. Тест жизнестойкости / Леонтьев Д. А., Е. И. Рассказова. — М.: Издательство Смысл, 2011. — С. 63–92.
20. Личностные предикторы жизнестойкости топ — менеджеров / Н. Е. Водопьянова, Д. М. Зиновьева, Л. Л. Нестерова [и др.] // Sciences of Europe. — 2017. — № 17–2(17). — С. 99–103.
21. Методика для психологической диагностики совладающего поведения в стрессовых и проблемных для личности ситуациях. Пособие для врачей и медицинских психологов. [Текст] — СПб.: Психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева; Л. И. Вассерман, Б. В. Иовлев и др. 2008.

22. Мохова, Д. М. Проблема эмоционально интеллекта и совладающего поведения у сотрудников опасных профессий / Д. М. Мохова // Современные подходы в оказании экстренной психологической помощи: Материалы V Всероссийской научно-практической конференции, Москва, 25–27 марта 2017 года / Под редакцией А. В. Кокурина, В. И. Екимовой, Е. А. Орловой. — Москва: «Русайнс», 2017. — С. 95–97.
23. Муздыбаев, К. Стратегии совладания с жизненными трудностями. Теоретический анализ [Текст] — М: Жур-л социологии и социальной антропологии. — 2012 — Т. 1. — № 2. — С. 20–30.
24. Наумов, А. В., Татаров, Д. С. Совладающее поведение личности // Журнал Сборники конференций НИЦ Социосфера № 37 / 2013.
25. Овчинникова, М. Б. Субъективные представления руководителей о ресурсах совладания с трудностями в управленческой деятельности / М. Б. Овчинникова // Романовские чтения — 15: сборник статей Международной научной конференции, Могилев, 26–27 ноября 2020 года. — Могилев: Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова, 2021. — С. 183–184.
26. Останина, Н. В. Подходы к классификации копинг-поведения в научной литературе // Известия Российского гос. Пед. Ун-та им. А. И. Герцена № 70–2012, с. 127–131.
27. Останина, Н. В. Теоретические основы формирования копинг-поведения учащихся // Вестник ЧГПУ. 2013. — № 1. — С. 109–120.
28. Пахмутова, О. И. Взаимосвязь саморегуляции и совладающего поведения у сотрудников МЧС России / О. И. Пахмутова, И. А. Курапова // Герценовские чтения: психологические исследования в образовании. — 2021. — № 4. — С. 485–491.
29. Поваренков, Ю. П. Личностные детерминанты копинг-поведения в ситуации потери работы / Ю. П. Поваренков, И. Б. Шагарова // Ярославский педагогический вестник. — 2006. — № 2 (47). — С. 44–51.
30. Психология стресса и совладающего поведения. Материалы III Международной научно-практической конференции. Том I / Институт Психологии Российской Академии наук, Костромской Государственный Университет имени Н. А. Некрасова, Костромская Региональная Организация Российского Психологического Общества; Электронный ресурс, URL: <https://clck.ru/EncDP>
31. Психология совладающего поведения: материалы Междунаро. Науч.— практ. конф./отв. ред.: Е. А. Некрасова, 2012. — 426 с.
32. Рассказова, Е. И., Гордеева, Т. О. Копинг-стратегии в психологии стресса: подходы, методы и перспективы исследований // МГУ им. Ломоносова [Электронный ресурс]. — 2011. — № 3(17). — Режим доступа: <https://clck.ru/32HXwC> — Дата доступа: 30.07.2023.
33. Рогач, В. Г. Характеристика стрессоустойчивости сотрудников уголовно-исполнительной системы, осуществляющих профессиональную деятельность в условиях постоянного взаимодействия с осужденными / В. Г. Рогач, Л. М. Фетищева // Мир науки. Педагогика и психология. — 2020. — Т. 8. — № 6. — С. 36.
34. Рябченко, И. В. Психология совладающего поведения сотрудников ОВД / И. В. Рябченко // Психопедагогика в правоохранительных органах. — 2007. — № 2(29). — С. 59–61.
35. Саврасова, Л. А. Психолого-акмеологические особенности копинг-поведения руководителей с различным уровнем успешности деятельности: автореф. дисс. канд. психол. наук. [Текст] — СПб.; 2012. — 28 с.
36. Сирота, Н. А., Ялтонский, В. М. Копинг-поведение и психопрофилактика психосоциальных расстройств у подростков. Обзор психиатрии и медицинской психологии, 2014. 180 с.
37. Совладающее поведение. Современное состояние и перспективы. [Текст] — М.: Институт психологии РАН; под. ред. А. Л. Журавлёва, Т. Л. Крюковой, Е. А. Сергиенко, 2008. — 680 с.
38. Старченкова Е. С. Ресурсы проактивного совладающего поведения // Журнал Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Социология, 2012 — № 1 — С. 7–19
39. Степанова Ю. Стратегии совладающего поведения руководителей. [Текст] — Рига: LAP Lambert Academic Publishing; 2018. — 72 с.
40. Сыч, И. А. Роль неконструктивных копинг-стратегий в развитии эмоционального выгорания медицинских работников // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. — 2018. — № 1 (2). — С. 603–610.
41. Трущенко, М. Н. Проблема совладающего поведения в психологической литературе [Текст] // Психологические науки: теория и практика: материалы Междунаро. науч. конф. (г. Москва, февраль 2012 г.). — М.: Буки-Веди, 2012. — С. 13–16. — URL <https://clck.ru/32HYMP> (дата обращения: 24.09.2022).
42. Фоминова А. Н. Жизнестойкость личности. — Москва: МПГУ: Прометей, 2012. — С. 7–10.
43. Хазова, С. А. Копинг-ресурсы субъекта: основные направления и перспективы исследования // Вестник Костромского государственного университета. 2013. — Т. 19. № 5. С. 188–191.
44. Шипунов, В. Г., Кишкель, Е. Н. Основы управленческой деятельности: управление персоналом, управленческая психология, управление на предприятии [Текст] — М.: Высшая школа; 2000. — 304 с.
45. Шкуратова, И. П., Анненкова, Е. А. Личностные ресурсы как фактор совладания с кризисными ситуациями // Психология кризиса и кризисных состояний. Междисциплинарный ежегодник. 2012. Вып. 4, С. 17–23.

## К вопросу актуальности проблемы психологической подготовки спортсменов-подростков

Олиферович Татьяна Владимировна, студент магистратуры

Научный руководитель: Котлярова Татьяна Сергеевна, кандидат педагогических наук, доцент

Омская гуманитарная академия

*В статье рассматривается вопрос об актуальности проблемы психологической подготовки спортсменов-подростков. Психологические факторы выходят на первый план в процессе спортивной подготовки, направленной на достижение высоких результатов и формирование морально-волевой сферы личности. В рамках статьи определено, что психологическая подготовка осуществляется путём внешнего и внутреннего влияния на состояние спортсмена. В работе определены особенности личностного развития юных спортсменов, которые получают психологическую подготовку.*

Актуальность темы, исследованной в рамках данной статьи особенно возросла в последнее время. Спортивные достижения современных спортсменов в условиях стремительно развивающихся технологий и методов подготовки возрастают гораздо быстрее, чем раньше. Всё чаще мы наблюдаем ситуацию, когда физическая, техническая и тактическая подготовленность спортсменов находятся на одном уровне. В данных условиях решающим фактором становится психологическая подготовка. Подтверждение этому мы обнаружили в реальной спортивной среде, проводя наше исследование в детской спортивной школе по фигурному катанию, осуществляющей подготовку детей и подростков, что обуславливает актуальность выбранной проблематики. Объектом нашего исследования является психологическая подготовка спортсменов подросткового возраста.

В условиях усиленной спортивной нагрузки и, особенно в условиях соревнований, психика подростка испытывает на 30% больше нагрузки, чем в обычном состоянии. Именно от того, как подготовлен спортсмен не только физически, но и психологически, зависит исход соревнований. Психологическая подготовка должна носить, с одной стороны, долгосрочный системный характер и целенаправленный точечный характер при подготовке к конкретным соревнованиям, с другой стороны. Таким образом, психологическая подготовка спортсмена связана с решением широкого круга задач по формированию личности в целом и подготовки его психики к эффективным действиям в условиях спортивной нагрузки и соревнований, то есть носит общий и специальный характер.

Обратимся к понятию «психологическая подготовка» спортсмена. «Психологическая подготовка — это процесс практического применения четко определенных средств и методов, направленных на создание психологической готовности спортсмена» [2, с. 5]. Также следует отметить, что это, прежде всего, система психолого-педагогических воздействий, применяемых с целью формирования и совершенствования у спортсменов свойств личности и психических качеств, необходимых для успешного выполнения тренировочной деятельности, подготовки к соревнованиям и надежного выступления в них [7].

Оптимальное использование психических и физических ресурсов спортсмена-подростка, приводит к лучшему итогу в соревнованиях. В случае, если спортсмен не владеет навыками управления своим состоянием, а при этом он перегружен физически, происходит появление излишнего психического напряжения. Это существенно снижает результативность деятель-

ности, спортсмен проигрывает, что приводит к неуверенности в себе, эмоциональному выгоранию и риску развития депрессии.

Известно, что подростковый возраст характеризуется глубокими внутренними изменениями личности. Перестройка нервной системы оказывает влияние на эмоциональную сферу, меняется самовосприятие подростка, формируется новая система личностных ценностей, могут существенно измениться интересы. Также трансформируется отношение к авторитетам. Если в детском возрасте ребенок занимается спортом под влиянием авторитета родителей и тренера, то в подростковом периоде на первое место выходит личная мотивация и решение принимается в большей степени самостоятельно. Именно в этот период психологическое сопровождение спортсмена в условиях интенсивного тренировочного процесса и стрессовых состояний во время соревнований является особенно актуальным.

Спортсменам подросткового возраста присущи перепады настроения, слабая уверенность в своих собственных силах, эмоциональная неустойчивость и подверженность воздействию внешних факторов.

Успех или поражение в этот период обусловлены качеством психологической подготовки и, как следствие, стабильностью психологического состояния спортсменов.

Таким образом, в процессе спортивной психологической подготовки подростков спортивные психологи и тренеры выделяют следующие свойства личности, которые необходимо сформировать:

1. Мотивация к высокому результату и успеху;
2. Формирование личной ответственности за результат соревнований;
3. Уверенность в себе и своем выступлении;
4. Умеренная эмоциональность и тревожность;
5. Психологическая устойчивость к неудачам.

В рамках нашего исследования мы акцентируем внимание на том, что психологическая подготовка осуществляется путём внешнего и внутреннего влияния на состояние спортсмена. С точки зрения источника воздействия — это внешняя регуляция и саморегуляция. Внешняя регуляция происходит посредством психологической подготовки с помощью спортивного психолога, тренера и родителей юного спортсмена. Умение контролировать свои действия, психические и эмоциональные состояния во время воздействий сбивающих факторов и в усло-

виях утомления, способствует достижению высоких спортивных результатов. Внутренняя регуляция осуществляется самим спортсменом. Задача тренера и психолога отработать с учеником эффективные для него методы и приёмы психологической подготовки, которая является результатом индивидуальной интеллектуально-психологической деятельности спортсмена.

Стоит отметить, что с опытом методы личной саморегуляции спортсмена выходят на первый план и являются наиболее результативными в процессе интенсивных нагрузок и спортивных состязаний. Как выяснилось, достигнув высоких технических и физических кондиций, победа в соревнованиях будет за тем подростком, который освоил методы саморегуляции, самоконтроля, научился управлять собственным психическим состоянием, кто имеет психологическую устойчивость к разнообразным факторам стресса, особенно, в случае проигрыша.

Вследствие негативного результата на соревнованиях у спортсмена-подростка повышается состояние тревоги, снижается уверенность в себе, может появиться страх перед дальнейшими выступлениями. Проблема заключается в том, что многие тренеры не уделяют достаточно внимания данным проявлениям. И, как следствие, эта ситуация влечёт за собой эмоциональное выгорание, демотивацию и снижение интереса к занятиям спортом в целом. Таким образом, важно отметить, что важнейшим этапом психологической подготовки спортсмена является своевременное выявление таких состояний, их профилактика и работа с их последствиями. Здесь на первый план выходит психологическая поддержка со стороны тренера, психолога и родителей.

Стоит отметить, что наблюдение за юными фигуристами спортивной школы показало существенную разницу между подростками, с которыми проводится психологическая подготовка, и подростками, психологическому состоянию которых не уделяется внимания.

Подростки-спортсмены с психологической подготовкой отличаются от сверстников более высокой самооценкой и целеустремленностью, более мотивированы на достижение результата. Они больше удовлетворены собой и своими личностными

качествами, выше оценивают себя как личность. Они меньше подвержены внешнему влиянию и более ориентированы на внутреннюю оценку своих способностей и достижений. Также более устойчивы к неудачам, терпеливы в ожидании признания и наград. Легче переносят негативные эмоциональные переживания и стрессовые ситуации, связанные с поражениями в соревнованиях.

В заключение отметим, что значимость психологической подготовки и сопровождения в спортивной жизни юных спортсменов сложно переоценить. Только грамотно подготовленный в психологическом плане спортсмен способен в полной мере реализовать свои способности, умения и навыки и достигать высоких результатов. Психологическая подготовка спортсмена есть важный и обязательный элемент обучения и тренировки, столь же необходимый, как физическая, техническая и тактическая подготовка.

Основываясь на полученных в ходе изучения вопроса данных, мы пришли к выводу, что тема психологической подготовки спортсменов является на сегодняшний день очень актуальной, и, будучи достаточно изученной в научном теоретическом поле, остается очень мало затронутой в реальной спортивной деятельности, среди тренеров и спортсменов. Также, мы обратили внимание на то, что в настоящее время уровень сформированности представлений о процессе и содержании психологической подготовки, способах управления психологическим состоянием у субъектов учебно-тренировочного процесса, включая спортсменов, тренеров и родителей спортсменов, крайне невысокий. Психологическая подготовка в процессе тренировочной деятельности, участия в соревнованиях и в постсоревновательный период либо не осуществляется совсем, либо осуществляется несистемно и с применением малоэффективных приёмов. В спортивной школе олимпийского резерва отсутствует должность спортивного психолога. Нагрузка по психологическому сопровождению спортсменов полностью ложится на тренеров и родителей. Это проблема российского спорта, на которую необходимо обращать внимание и планомерно решать, чтобы наши спортсмены были конкурентоспособны на региональных, общероссийских и международных соревнованиях.

#### Литература:

1. Алексеев А. В. Преодолей себя! Психическая подготовка в спорте. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. — 352 с.
2. Ахатов А. М., Работин И. В. Психологическая подготовка спортсменов: Учебно-методическое пособие. — КамГАФКСиТ, 2008. — 56 с.
3. Гогунев Е. Н., Мартыанов Б. И. Психология физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. — М.: Издательский центр Академия, 2000. — 288с.
4. Горбунов Г. Д. Психопедагогика спорта: Учебное пособие для среднего профессионального образования — М.: Издательство Юрайт, 2022. — 270 с.
5. Коробейникова Е. И., Даянова М. А. Характеристика психологической подготовки спортсменов. — Наука-2020, 2019. — № 11 (36).
6. Левина И. Л., Артемьев А. А. Оценка знаний субъектов тренировочного процесса о психологической подготовке в спорте. — Теория и практика физической культуры, 2022. — № 6.
7. Оськин М. В. Психологическая подготовка спортсменов к соревнованиям: Методическая разработка. — 2018. — Текст электронный // <https://www.prodenka.org/> [сайт]. — URL: <https://www.prodenka.org/metodicheskie-razrabotki/328880-psihologicheskaja-podgotovka-sportsmenov-k-so>



## СОЦИОЛОГИЯ

### Социальный туризм как часть комплекса программ для пожилых в рамках Национального проекта «Демография» на базе Комплексного центра социального обслуживания населения Московского района Санкт-Петербурга

Поликарпова Екатерина Сергеевна, культурный организатор  
Комплексный центр социального обслуживания населения Московского района (г. Санкт-Петербург)

*В статье исследуется социальный туризм как форма поддержки активного и творческого долголетия и качества жизни пожилых граждан, а также рассматривается опыт успешной реализации программы по развитию социального туризма для граждан старшего возраста на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения Московского района», нацеленной на создание комфортной социальной среды для людей старшего поколения по активному участию в социальном туризме.*

**Ключевые слова:** старшее поколение, социальный туризм, социальная работа, активное долголетие, организация досуга.

### Social tourism as part of a complex of programs for the elderly within the framework of the National Project «Demography» on the basis of the Comprehensive Center for Social Services for the Population of the Moskovsky District of St. Petersburg

*The article examines social tourism as a form of support for active and creative longevity and quality of life of older citizens, and also represents the experience of implementing the development of social tourism program for elderly citizens on the basis of Saint Petersburg State Budgetary Institution «Integrated Center of Social Services for the Population of Moskovsky District», aimed at creating a comfortable social environment for elderly people to actively participate in social tourism.*

**Keywords:** older generation, social tourism, social work, active longevity, leisure organization.

Современных представителей старшего возраста сегодня можно смело назвать энергичными, позитивными, любознательными людьми, стремящимися как можно дольше оставаться вовлеченными в социальную жизнь. Поддержка творческого и активного долголетия закреплена на законодательном уровне. Согласно Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года [3] огромную роль для такой активности имеет создание условий для организации досуга и отдыха, вовлечение в различные виды деятельности, в том числе — культурную и туристскую.

Национальный проект «Демография» [1] нацелен на разработку и реализацию различных программ системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения, увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Согласно Федеральному проекту «Старшее поколение» [6] пожилые люди должны иметь возможность провести интересно и познавательно свой досуг.

Способом достижения вышеупомянутых целей может стать развитие социального туризма. На сегодняшний день нет точного толкования в научной и специальной литературе. Один из первых документов, в которых упоминается данный термин — Манильская декларация по мировому туризму, согласно которой «Социальный туризм — это цель, к которой общество должно стремиться в интересах незащищенных граждан и их права на отдых» [7]. Энциклопедический словарь экономики и права [8] определяет это понятие как «путешествия, субсидируемые из средств, выделяемых государством на социальные нужды». В узком понимании социальный туризм — «деятельность государственных и негосударственных организаций в интересах уязвимых слоев населения» [4].

Однако в современных реалиях и с опорой на положения социальной политики Российской Федерации, кажется возможным дать более полное и развернутое объяснение. Социальный туризм для пожилых — это новая форма обслуживания

учреждений социальной сферы, направленная на сохранение здоровья, организацию правильного и полезного отдыха, расширение круга общения по интересам.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» [5] социальный туризм является приоритетным направлением деятельности. Ранее пожилые люди не рассматривались столь активно в качестве субъекта социального туризма в полном масштабе, на протяжении долгого периода времени под таким видом туризма понималось лишь санаторно-курортное лечение. Однако вследствие увеличения продолжительности жизни и развитию национального проекта «Демография», посвященного старшему поколению, появилась острая необходимость в разработке программ по созданию комфортной среды для людей старшего возраста по активному участию в социальном туризме на базе учреждений социального обслуживания населения.

Программа по развитию социального туризма для граждан пожилого возраста, реализуемая в социально-досуговом отделении № 2 Комплексного центра социального обслуживания населения Московского района представляет собой процесс организации экскурсий в различных государственных и частных учреждениях культуры, музеях и музеях-заповедниках, выставочных комплексах, исторических парках, галереях и т.п., нацеленных на формирование позитивных интересов к сфере туризма и развитие и поддержку активного долголетия.

Объекты культурного наследия являются частью национального достояния и обладают уникальным потенциалом. Санкт-Петербург — один из самых уникальных городов в мире, это город культуры и истории. Если переходить на статистические данные, то в Санкт-Петербурге почти восемь с половиной тысяч памятников старины и культуры, более нескольких сотен музеев, более семидесяти театров, одиннадцать сотен библиотек, храмы более четырех десятков религий, около двухсот парков и садов.

Актуальность программы в части реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию

Российской Федерации [2] — в развитии и поддержке чувства патриотизма через глубокое знакомство людей серебряного возраста с историей Санкт-Петербурга и Ленинградской области через организованные экскурсионные музейные программы.

Задачами программы являются:

- организация досуга людей старшего возраста с предоставлением возможности получить новые эмоции и впечатления;
- расширение границ информационного пространства у старшего поколения;
- содействие творческому и активному долголетию;
- формирование и стимулирование интереса к краеведению, изучению и расширению знаний об истории Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

Важно отметить, что программа подразумевает систематическое оказание услуг по организации досуга и формированию позитивных интересов у посетителей, в то время как ранее такие мероприятия были разовыми.

Прогнозируемая результативность программы — качественное проведение времени посетителями образовательного, развивающего, развлекательного и познавательного характера одновременно, развитие активного долголетия через интерактивное инклюзивное взаимодействие в сфере социального туризма.

Программа реализуется в Комплексном центре социального обслуживания населения Московского района с 2022 года и имеет достаточное для анализа количество отзывов посетителей старшего возраста. В целом в них отмечается высокий уровень организации экскурсий, выбор интересных мест, представляющих историческую и культурную ценность. За период реализации программы посетители Центра побывали более, чем на 100 экскурсиях.

В 2023 году программа была представлена на конкурс «Моя страна — моя Россия», проводимый в целях содействия участию молодежи в реализации приоритетных национальных проектов.

#### Литература:

1. Национальный проект «Демография», Электронный ресурс, URL: <https://национальныепроекты.рф/projects/demografiya> (Дата обращения 14.08.2023)
2. Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 21.02.2023 «Послание Президента Федеральному Собранию».
3. Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, Электронный ресурс, URL: <http://static.government.ru/media/files/7PvwIIE5X5KwzFPuYtNAZf3aBz61bY5i.pdf> (Дата обращения 29.07.2023)
4. Стрижова О. С., Праздников Н. Н. Социальный туризм в России: проблемы и перспективы развития, Электронный ресурс, URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnyy-turizm-v-rossii-problemy-i-perspektivy-razvitiya> (Дата обращения 14.08.2023)
5. Федеральный закон «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» от 24.11.1996 N132-ФЗ (последняя редакция) Электронный ресурс, URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_12462/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_12462/) (Дата обращения 09.08.2023)
6. Федеральный проект «Старшее поколение», Электронный ресурс, URL: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1173-src-1631197511.7038.pdf> (Дата обращения 14.08.2023)
7. Фролова Е. А. Понятие социального туризма, Электронный ресурс, URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-sotsialno-go-turizma/viewer> (Дата обращения 14.08.2023)
8. Экономика и право: словарь-справочник. — М.: Вуз и школа. Л. П. Кураков, В. Л. Кураков, А. Л. Кураков. 2004

# ЭКОЛОГИЯ

## Переработка твердых бытовых отходов методом пиролиза

Чупрова Виктория Николаевна, студент  
Ухтинский государственный технический университет

В статье автор рассматривает проблему утилизации твердых бытовых отходов и один из наиболее эффективных способов решения проблемы ликвидации — метод пиролиза.

**Ключевые слова:** ТБО, полигоны, свалки, экология, утилизация, пиролиз.

В России долгое время не говорили о проблеме твердых бытовых отходов. Государству в наследство от СССР достались сотни мусорных полигонов, куда по инерции еще несколько десятилетий вывозили мусор. О вопросе рекультивации и охране окружающей среды заговорили последнее десятилетие.

Твердые бытовые отходы (ТБО) представляют собой один из видов отходов потребления: это или остатки продуктов, или отслужившие свой срок товары и изделия, а также тара и упаковка, образовавшиеся у населения, в организациях и учреждениях, в системе ЖКХ и городского хозяйства, в сфере быта и услуг, а также аналогичные отходы в любой сфере деятельности, образование которых не связано с производством продукции и выработкой энергии [1].

Каждый год объем мусора увеличивается примерно на 3% от мирового объема. Количество ТБО на долю России приходится около 63 млн тонн/год.

Состав твердых бытовых отходов (рисунок 1) варьируется в зависимости от таких факторов, как: экологическая грамотность страны и региона в целом, культурный уровень населения, время года и других причин.

Более 1/3 ТБО составляет пластик, а именно упаковочные материалы, пластиковые бутылки и крышки, полиэтиленовые пакеты, объем которых непрерывно увеличивается из года в год.

Лишь 5% от суммарного количества отходов поддается переработке. До 95% процентов коммунального и производственного мусора в России захоранивается на полигонах (места для

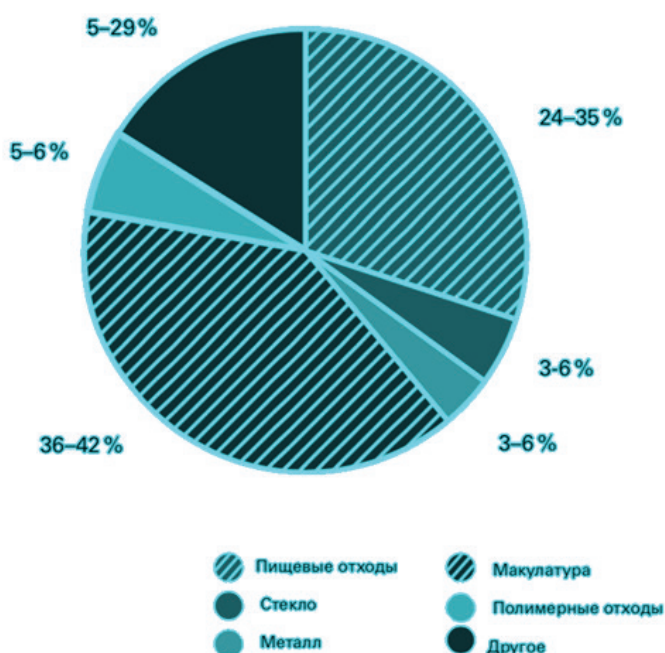


Рис. 1. Основные показатели обращения с ТБО

захоронения отходов) и свалках — этот способ считается наиболее простым.

Основные недостатки полигонного захоронения ТБО:

- от накопления больших объемов отходов создается постоянная экологическая опасность;
- сложность выделения новых мест под свалки;
- возрастающие затраты на транспортировку и захоронение ТБО;
- нерациональное использование земельных ресурсов [3, с. 24–32].

На данный момент в России проводится реформа системы управления отходами. С учетом разрабатываемых федеральных планов, к 2030 году количество очищенных и переработанных отходов в стране должно возрасти с 3% до 97%, а утилизированных — с 1% до 86%. Также планируется в десятки раз увеличить количество комплексов по обезвреживанию таких отходов, как батарейки, аккумуляторы и ядохимикаты, а также производственно-перерабатывающих комплексов и мусоросортировочных комплексов ТКО.

В исследовании «Система управления отходами» обращается к заграничному опыту работы с отходами. Для этого была разработана классификация, согласно которой все страны по уровню развития отходами делятся на «начинающие», «догоняющие» и «продвинутые». Эта оценка основана на доле отходов, направленных на переработку (включая компо-

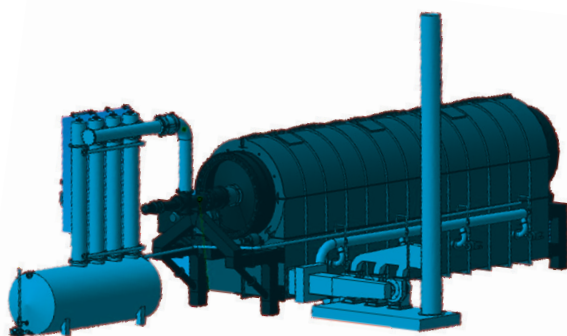
стирование) или сжигание, которые противопоставлены захоронению.

Стремительно набирает обороты в переработке ТБО с конца 20-го века пиролизная система, как средство безотходной утилизации. Пиролиз отходов является средством утилизации ТБО и заключается в том, что под воздействием высоких температур (800–900 С) в условиях вакуума тяжелые органические вещества разлагаются.

В отличие от утилизации через сжигание, пиролиз имеет ряд преимуществ:

- не загрязняет окружающую среду;
- для получения полезных веществ используются отходы;
- в отходах после процесса пиролиза нет токсичных и опасных веществ, поэтому их можно утилизировать в землю;
- препятствует сохранению тяжелых соединений, так как посредством сжигания они преобразуются в золу;
- конечные продукты просты в обращении: хранении, транспортировке;
- с экономической точки зрения процесс не требует колоссальных вложений, наладить технологию процесса несложно, оборудование не занимает много места [2].

Для небольших городов (населенных пунктов) или предприятий целесообразным является возведение пиролизной установки ФОРТАН-М (рисунок 2) для экологически безопасного метода переработки отходов.



Мощность — 50 тонн/сутки

Необходимость — 1 установка

При объеме населения — 100 тыс. чел

При отходах — 18 тыс. тонн в год

Рис. 2. Технические характеристики пиролизной установки ФОРТАН-М

Переработка мусора пиролизом при наличии компактных установок может использоваться гражданами и в частных домохозяйствах. Это позволяет получать дешевую энергию, экономить на коммунальных услугах: вывоз мусора, отоп-

ление. В промышленных объемах страна может получать бюджетные и необходимые химические вещества, уменьшать количество свалок и полигонов, а также позитивно влиять на экологию.

Литература:

1. Каракеян В. И., Кольцов В. Б. Процессы и аппараты защиты окружающей среды. — Ч. 1. Процессы и аппараты защиты атмосферы. — М., 2007. — 124 с.
2. Хафизов, И. Ф. Современные тенденции развития пиролиза / И. Ф. Хафизов, Р. Р. Мурсин. — Текст: непосредственный // Вестник Казанского технологического университета. — 2015. — № 2–18. — С..
3. Шубов Л. Я., Борисова О. Н., Доронкина И. Г. Оптимизация процессов управления твердыми бытовыми отходами как единая технологическая и экономическая система // Вестник Ассоциации ВУЗов туризма и сервиса. — 2009. — № 4.



# Молодой ученый

Международный научный журнал  
№ 33 (480) / 2023

Выпускающий редактор Г. А. Кайнова  
Ответственные редакторы Е. И. Осянина, О. А. Шульга, З. А. Огурцова  
Художник Е. А. Шишков  
Подготовка оригинал-макета П. Я. Бурьянов, М. В. Голубцов, О. В. Майер

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.

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

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-38059 от 11 ноября 2009 г., выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

ISSN-L 2072-0297

ISSN 2077-8295 (Online)

Учредитель и издатель: ООО «Издательство Молодой ученый». 420029, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

Номер подписан в печать 30.08.2023. Дата выхода в свет: 06.09.2023.

Формат 60×90/8. Тираж 500 экз. Цена свободная.

Почтовый адрес редакции: 420140, г. Казань, ул. Юлиуса Фучика, д. 94А, а/я 121.

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

E-mail: [info@moluch.ru](mailto:info@moluch.ru); <https://moluch.ru/>

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