

ISSN 2072-0297

МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ



20 2025
ЧАСТЬ X

16+

Молодой ученый

Международный научный журнал

№ 20 (571) / 2025

Издается с декабря 2008 г.

Выходит еженедельно

Главный редактор: Ахметов Ильдар Геннадьевич, кандидат технических наук

Редакционная коллегия:

Жураев Хусниддин Олгинбоевич, 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 Култур-Бек Бекмурадович, 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 *Даниил Борисович Эльконин* (1904–1984), советский психолог и педагог, автор оригинального направления в детской и педагогической психологии.

Даниил Борисович родился в селе Малое Перещепино Полтавской губернии в еврейской семье. Его старшим братом был советский живописец Виктор Эльконин. Даниил начал учиться в полтавской гимназии, но оставил ее в связи с тяжелым материальным положением семьи. Повзрослев, Эльконин работал делопроизводителем военно-политических курсов и воспитателем в колонии малолетних правонарушителей.

В 1924 году по командировке Наркомпроса УССР он поступил на психолого-рефлексологический факультет Ленинградского института социального воспитания (впоследствии объединенного с Ленинградским педагогическим институтом имени А. И. Герцена). По окончании ЛГПИ Даниил Борисович стал работать педологом-педагогом детской профамбулатории Октябрьской железной дороги, затем преподавал на кафедре педологии в ЛГПИ, где темой его работы (в сотрудничестве с Львом Выготским) были вопросы детских игр. Он также был учителем начальных классов в одной из ленинградских школ, преподавал в педагогическом институте, создавал школьные учебники по русскому языку для народностей Крайнего Севера. А в 1940 году Эльконин защитил кандидатскую диссертацию, посвященную развитию речи школьников.

После Великой Отечественной войны (которую он провел на фронте и был награжден орденами и медалями) Эльконин вопреки его желанию не был демобилизован. Он получил назначение в Московский областной военно-педагогический институт Советской Армии, где не только преподавал психологию, но и разработал основные принципы построения курса советской военной психологии.

В период борьбы с космополитизмом должно было состояться заседание комиссии, посвященное «разбору и обсуждению допускаемых подполковником Эльконым ошибок космополитического характера», которое было назначено на 5 марта 1953 года. Но именно в этот день умер Сталин, и заседание было отложено, а затем отменено. Подполковник Эльконин был уволен в запас.

В том же 1953 году Даниил Борисович стал штатным сотрудником Института психологии АПН РСФСР (ныне Психологический институт РАО), где и проработал до конца своей жизни. В институте он заведовал несколькими лабораториями, защитил докторскую диссертацию и был избран членом-корреспондентом АПН СССР. Многие годы он преподавал на факультете психологии МГУ.

Эльконин опубликовал несколько монографий и научных статей, которые были посвящены обзору проблем теории и истории изучения детства, его периодизации и психодиагностике. Он занимался такими вопросами, как психологическое развитие

детей в разном возрасте, психологией игры и вопросами учебной деятельности школьников, а также проблемой развития речи и обучения чтению детей. Основным вкладом Даниила Борисовича в советскую и мировую педагогику была разработка и внедрение новой системы обучения — развивающего обучения.

Даниил Борисович в своих работах опирался на идею о культурно-историческом развитии человека. Так, в восьми теоретических работах Эльконина было подробно раскрыто общее положение Льва Выготского. Данное положение (о том, что детство имеет конкретно-исторический характер) было также высказано Павлом Блонским и Алексеем Леонтьевым. Согласно положению Выготского, детство в разные исторические эпохи имеет разные закономерности и содержание. Исследователи пришли к выводу, что не существует одинакового детства. Именно поэтому важно понять теорию исторического развития детства, опираясь на историю психологии, этнографию, историю образования и т. д.

Эльконин считал, что все виды деятельности детей общественны по своей природе, содержанию и форме, поэтому ребенок с первой минуты рождения и с первых ступеней своего развития является общественным существом. Для Даниила Борисовича было неприемлемым положение «ребенок и общество», он считал правильным положение «ребенок в обществе». Также он считал ребенка активным субъектом в преобразовании и присвоении достижений человеческой культуры. Благодаря процессам преобразования ребенок воспроизводит и создает в себе человеческие способности. По данному вопросу Алексей Леонтьев и Даниил Эльконин придерживались единой точки зрения: ребенок в процессе преобразования деятельности осуществляет такую практическую или познавательную деятельность, которая адекватна, но не тождественна деятельности, которая воплощена в человеческой деятельности в предыдущем поколении.

Работы ученого были также посвящены психологии игры и проблемам периодизации игровой деятельности. В них он описал структуру игровой деятельности и выделил две ее стороны — познавательную и мотивационную. Эти стороны существуют в каждой ведущей деятельности, но развиваются неравномерно, чередуясь по темпу развития в каждом возрастном периоде.

Умер Даниил Борисович в 1984 году. Похоронен на Востряковском кладбище.

Каждые два года в Психологическом институте Российской академии образования проходят Эльконинские чтения, которые посвящены памяти Даниила Борисовича Эльконина.

*Информацию собрала ответственный редактор
Екатерина Осянина*

СОДЕРЖАНИЕ

ПСИХОЛОГИЯ

- Бастрикин К. С.**
Образ семьи у детей из замещающих семей ... 639
- Баханец Т. А.**
Особенности и условия речевого развития детей раннего возраста..... 642
- Гаргар А. И.**
Особенности классификации проектов в психологии 644
- Герейханова К. М.**
Роль внеурочной деятельности в развитии стрессоустойчивости подростков 648
- Добрынин С. В., Сандалова М. П.**
Специфические факторы профессионального стресса у специалистов, работающих с детьми с ментальными нарушениями 649
- Еркиль Т. В.**
Психологические особенности семей, воспитывающих детей с ОВЗ 652
- Каганович С. А.**
Представление о родителях как фактор психологического благополучия старших подростков 654
- Коннов А. М.**
Направления взаимодействия и коррекционно-развивающего сопровождения семей с детьми с ОВЗ 655
- Коровяковский С. С.**
Психологическая травма как следствие непрожитого кризиса 658
- Косякин И. А.**
Взаимосвязь социального интеллекта и коммуникативных установок у студентов гуманитарных специальностей 660
- Косякин И. А.**
Взаимосвязь социального интеллекта и коммуникативных установок у студентов технических специальностей 667
- Кудрина Е. В.**
Проблематика межличностных отношений и типа привязанности у взрослых..... 674
- Лукьянова Е. Н.**
Особенность самооценки у детей из полных и неполных семей 676
- Мещеряков Ф. М.**
Психологическая устойчивость сотрудников школ и ее роль в современной общеобразовательной среде 679
- Николаева А. М.**
Эмоциональный интеллект и стиль саморегуляции поведения в юношеском возрасте 681
- Пилипенко М. А.**
Влияние рекламы в СМИ на особенности здорового образа жизни женщин молодого возраста: опыт исследования вопроса российскими и зарубежными учеными..... 683
- Плоцкая М. А.**
Анализ гендерного аспекта реабилитационного потенциала..... 687
- Суворкина М. Г.**
Преодоление трудностей младшими школьниками при овладении навыком чтения ... 692
- Умарова А. А., Богомолов А. А., Богомолова А. Н.**
Изменение базовых потребностей у людей с химической аддикцией и зависимостью 695
- Фирсова А. В.**
Взаимосвязь между типом привязанности к матери и страхами у детей дошкольного возраста 698
- Фомина И. В.**
Специфика профессионального стресса в педагогической деятельности..... 699
- Фролов Д. А.**
Исследование ценностно-смыслового компонента профессионального самоопределения старшеклассников 703
- Шевчук А. Ю.**
Особенности ценностных ориентаций в подростковом и юношеском возрасте 705
- Ширяева Т. Ю.**
Психологическое содержание понятия «качество жизни» 707

ПСИХОЛОГИЯ

Образ семьи у детей из замещающих семей

Бастрикин Кирилл Сергеевич, студент магистратуры

Научный руководитель: Егорова Марина Алексеевна, кандидат педагогических наук, доцент

Московский государственный психолого-педагогический университет

Ключевые слова: образ семьи, семья, замещающая семья, кровная семья, дети из замещающих семей, приемная семья, опека, попечительство.

Образом семьи является индивидуальная для каждого человека картина семейной системы, отражающая самого человека, всех членов его семьи и отношения внутри семьи.

Образ семьи содержит в себе некоторые аспекты:

— взгляды ребенка на семейную систему, дом, отца, мать и т. д.;

— чувственное восприятие ребенком членов семьи, их качества личности, поступки, внутреннюю атмосферу семейной системы;

— система ценностей ребенка внутри семейной системы, целеполагание;

— мотивация и ожидания ребенка относительно будущей семьи.

Образ семьи формируется с момента появления человека на свет и изменяется в течении его жизнедеятельности [1; 4].

Образ семьи у детей из замещающих семей отличается от образа семьи детей, воспитывающихся в кровных семьях. Он представлен двумя конструкциями:

1. Образ традиционной семейной системы. Характеризуется фрагментарной и ригидной направленностью, с преобладанием социальных характеристик. Психологическая составляющая содержит реальные взгляды на ключевые особенности семьи.

2. Образ идеальной семейной системы. Такой образ сформирован, является гибким и нереалистичным. Он содержит в себе различные представления о семье — социальные и психологические.

Уровень творческой активности во время включения ребенка в семью замещающего типа, а также в процессе создания своей семьи в будущем, зависит от степени значимости для ребенка семейной системы и ее образа, а также от степени принятия ребенком семьи [2; 5].

В соответствии с научной точкой зрения Е. Б. Жуйковой, О. Г. Колошич, существуют различные особенности образа семьи у детей изучаемой категории:

— большинство детей из замещающих семей считают значимыми взаимоотношения с матерью, чем с отцом;

— в замещающих семейных системах, как и в биологических, отношения с матерями более положительные, нежели с остальными членами семейной системы;

— положительный образ матери из замещающей семьи — основа оптимальной атмосферы внутри семьи, безопасности детей и их успешной социализации [7; 8].

В рамках психологии, вопросы, направленные на рассмотрение изучаемого феномена у детей из семей замещающего типа, являются важными и необходимыми к рассмотрению. Изучаемая категория детей переживают уникальные чувства и имеют собственные представления о семье. Взгляды детей, находящихся в замещающих семьях, базируются на их индивидуальном жизненном опыте и происходящем.

Е. А. Левандовская, И. В. Мальцева отмечают существование различных факторов относительно изучаемого феномена у детей из исследуемых семей. К ним авторы относят следующие факторы:

1. Психологический фактор. Ребенок, оказавшийся в замещающей семье, испытывает серьезные психологические потрясения, которые связаны с потерей кровных родителей, с травмой отвержения и, очень часто, физическим и эмоциональным насилием. Такие переживания негативно воздействуют на образ семейной системы и семейные взаимоотношения.

2. Формирование ощущения близости. Замещающей семье необходимо организовывать надежную среду, основанную на поддержке и помощи ребенку. Это способствует развитию нормальной привязанности. Нарушения привязанности ведут к проблемам в формировании образа семьи.

3. Социальная идентичность. Ребенок, воспитывающийся в замещающей семье, встречается с проблемой идентичности. Такие дети очень часто оказываются в эпицентре конфликтов их кровной и замещающей семьи.

4. Представление о семейной динамике. Образ семьи у ребенка из замещающей семьи связан со степенью участия замещающих родителей в его жизнедеятельности. Также со степенью открытости и доверия в кровной семье и динамикой в замещающей.

5. Приспособление и включение. Ребенок из замещающей семьи может столкнуться с проблемами адаптации в процессе включения в замещающую семью. Забота и помощь на всех этапах интеграции ребенка в новую семью — необходимый фактор успешного приспособления. Наряду с этим, необходима поддержка психологической и социальной службы.

6. Образование и поддержка со стороны общества. Пример семейных отношений, который видят дети в приемных семьях влияет на их социализацию, формирование у них коммуникативных умений и поведения. Активная деятельность в различных образовательных и социальных проектах способствует пониманию и формированию собственного образа семьи [10;11].

М. Р. Арпентьева, В. Н. Ослон, Г. В. Семья в свою очередь, выделяют следующие особенности образа семьи у детей, воспитывающихся в замещающих семьях:

1. Ложные представления. Дети из замещающих семей не имеют опыта семейных взаимоотношений, они не осознают собственную роль в семейной системе.

2. Замещение отрицательных взаимоотношений между детьми и родителями. Для детей из замещающих семей идеальными являются его биологические родители, также как и представления об их стиле жизни и поведенческих особенностях.

3. Несформированность умения организовывать семейные отношения. Дети из замещающих семей, чаще всего характеризуются агрессией и высокой конфликтностью.

4. Несформированность культуры семьи. Дети из замещающих семей не отличаются добротой, решительностью и ответственностью в отношении других членов семьи.

5. Несформированность навыков ставить цели в рамках семьи. Дети из замещающих семей, зачастую, живут одним днем

Авторы считают, что искаженный образ семьи у детей из замещающих семей может негативно повлиять на будущую семейную жизнь, а также на выполнение ими обязанностей родителей [2; 9].

Стоит отметить, что замещающие семьи — это различные типы семейных систем, которые берут под опеку детей, оставшихся без попечительства биологической семьи. Таким детям характерны определенные особенности личности, поведения и индивидуального опыта:

- отсутствие умения правильной коммуникации с окружающими людьми;
- неумение грамотно выстраивать взаимоотношения;
- преобладание или отсутствие отрицательного опыта отношений в семье;
- наличие негативного опыта, связанного с психологическим и физическим насилием в семье;
- и т. д.

Вышеперечисленные особенности выражаются в нарушениях психофизического развития детей. В связи с чем, детям из замещающих семей также свойственны:

- несформированность коммуникативных навыков;
- беспомощность в решении конфликтов;
- необходимость в поддержке и заботе;
- интеллектуальные дисфункции;
- задержка психического развития;
- нарушения деятельности эмоциональной сферы;
- трудности в адаптационных процессах [12; 13].

У детей, воспитывающихся в замещающих семьях сформирован ошибочный и некорректный образ семьи, который опосредован различными факторами их личного опыта жизнедеятельности. Изучаемая категория характеризуется негативными особенностями, которые отрицательно влияют на формирование картины семейной системы. Детям, находящимся в замещающих семьях характерны следующие особенности:

- медленное формирование психической деятельности;
- низкий уровень интеллектуального развития;
- недостаточно сформированные навыки самоконтроля.

Впоследствии такие особенности могут оказаться барьером при выстраивании отношений. Субъективная картина будущей семейной системы для детей исследуемой группы характеризуется отсутствием ясности и реалистичности. Идеализация — главная характеристика образа будущей семьи у изучаемой группы [3; 6].

Вопросы, касающиеся изучения специфики образа семейной системы и его формировании у детей исследуемой группы, являются важными и требуют дополнительного рассмотрения.

Вышеуказанные вопросы были изучены в исследовании детей, воспитывающихся в замещающих семьях в городе Эссентуки. Участники исследования — дети подросткового возраста, воспитывающиеся замещающими родителями и их приемные матери.

Цель исследования состояла в возможности определить специфику образа картины семейной системы у подростков, которые находятся под опекой замещающей семьи. В качестве основной гипотезы было выдвинуто предположение о наличии связей исследуемого феномена у подростков с адаптивными процессами внутри замещающей семейной системы. Частная гипотеза — предположение о существовании различий семейного самосознания среди подростков мужского и женского пола.

Для изучения картины семейной системы был подобран пакет методик:

- методика «Взаимодействие родитель-ребенок» (И. М. Марковская);
- опросник «Подростки о родителях» (Е. Шафер);
- опросник «Шкала семейной адаптации и сплоченности, FACES-3» (Д. Х. Олсон);
- авторская анкета, направленная на определение взглядов относительно создания собственной семейной системы в будущем для подростков.

Результаты исследования особенностей образа семьи у детей из замещающих семей демонстрируют некоторые особенности понимания и толкования образа семьи. К данным особенностям относятся следующие:

1. Девочки, воспитывающиеся в изучаемых семейных системах уверены в том, что приемная семья, в которой они находятся, является идеальной по их представлениям, в отличие от мальчиков.

2. Большая часть приемных детей, воспитывающихся в замещающих семейных системах, мечтают обзавестись собственной семьей, когда вырастут.

3. Все дети из замещающих семей отмечают значимость официального брака при создании семьи.

4. С точки зрения всех мальчиков изучаемой категории и половины исследуемых девочек, идеальным возрастом для создания семьи является 20–25 лет.

5. Девочки, в отличие от мальчиков, воспитывающихся в замещающих семьях, отмечают важность психологической близости с родителями из приемной семьи.

Замещающая семья является важным фактором социализации и адаптации детей-сирот, оставшихся без опеки биологических родителей. От того, как выстроена внутренняя семейная система будет зависеть формирование образа семьи у детей. Если замещающие родители демонстрируют детям заботу, поддержку и любовь, объясняют им важность эмоциональной близости и связи всех членов семьи, показывают на собственном примере

что такое взаимная помощь и ответственность, формирование образа семьи будет протекать успешно.

Также важно наличие семейных традиций, правил, праздников, в которых участвуют все члены семьи. Участие в общих семейных мероприятиях вызывает в детях положительные чувства, помогает им быстрее адаптироваться.

Вместе с этим, формируются коммуникативные навыки и успешно проходит процесс социальной интеграции. Находясь в замещающей семье, дети учатся вести себя в конфликтных и спорных ситуациях, решать проблемы, выражать сочувствие и заботу по отношению к другим людям.

Эмоциональная поддержка важна в формировании образа семьи у детей из замещающих семей. Благодаря поддержке других членов семьи дети преодолевают одиночество, отверженность, у них формируется адекватная самооценка. Доверительная среда в семье создает ощущение безопасности, где дети чувствуют принятие.

Каждая замещающая семья имеет цель подготовить детей к самостоятельной взрослой жизни. Независимость и самостоятельность — важные навыки для создания собственной семьи. Дети учатся им благодаря приемным родителям, их примеру.

Следовательно, замещающая семья является важным звеном в жизни детей, оставшихся без опеки. В связи с чем, исследования в данной области необходимы и актуальны на сегодняшний день.

Литература:

1. Амбалова С. А. Семья как ведущий фактор становления личности: монография / С. А. Амбалова // Вестник Северо-Осетинского государственного университета имени Коста Левановича Хугагурова: научно-теоретический журнал, 2015. — № 4. — С. 90–93.
2. Арпентьева М. Р., Рожкова Н. Г. Жизненные перспективы замещающих семей: изучение, особенности, социальная поддержка: Монография. Калуга: КГУ им. К. Э. Циолковского, 2016. — 456 с.
3. Белугина М. А. Психологические особенности жизненных стратегий замещающих семей // Ярославский педагогический вестник, 2021. — № 6 (123). — С. 153–159.
4. Бирюкова С. С. Семьи с детьми в России: уровень жизни и политика социальной поддержки / С. С. Бирюкова, Е. А. Горина, А. Р. Горяйнова и др.; под ред. Л. Н. Овчаровой; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2019. — 153 с.
5. Волчанская В. О. Причины и последствия возврата детей подросткового возраста из замещающей семьи. В сборнике: Актуальные проблемы социально-гуманитарных наук. Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. В 6-ти частях. Под общей редакцией Е. П. Ткачевой, 2017. — С.21–27.
6. Долгова В. И. Готовность родителей к воспитанию детей в замещающей семье / В. И. Долгова, Ю. А. Корицкая, Н. А. Меркулова. — Москва: Перо, 2015. — 180 с.
7. Жуйкова Е. Б. Системный подход к анализу принимающей семьи как основа психологического сопровождения // Проблема сиротства в современной России. Психологический аспект. — М.: Институт психологии Российской академии наук, 2015. — 15 с.
8. Колошич О. Г. Понятие и признаки приемной семьи // Вестник Полоцкого государственного университета. Серия D. Экономические и юридические науки., 2019. — № 13. — С. 114–119.
9. Котли П. Новые приемные родители. Первый опыт / Пер. с англ. Н. И. Ивановой. — СПб.: Изд-во Общественного благотворительного фонда «Родительский Мост», 2021. — 115 с.
10. Левандовская Е. А. Развитие внутреннего мира подростков-сирот, воспитывающихся в учреждениях интернатного типа: на примере Республики Крым: автореферат дис... кандидата психологических наук: 19.00.13 / Левандовская Елена Александровна; [Место защиты: Рос. гос. пед. ун-т им. А. И. Герцена]. — Санкт-Петербург, 2015. — 25 с.

11. Мальцева И. В. Социальная работа с замещающими семьями. Тула: ГУ ТО «Региональный центр «Развитие»», 2017. — 103 с.
12. Мишина Т. Н. Психологические основы формирования семьи: монография. — Пятигорск: Рекламно-информационное агентство на КМВ, 2015. — 272 с.
13. Ослон В. Н., Семья Г. В., Прокопьева Л. М., Колесникова У. В. Операциональная модель и инструментарий для изучения субъективного благополучия детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Психологическая наука и образование., 2020. — Том 25. № 6. — С. 41–50.

Особенности и условия речевого развития детей раннего возраста

Баханец Тамара Александровна, студент магистратуры
Азовский государственный педагогический университет (г. Бердянск)

Научный руководитель: Быстрова Юлия Александровна, доктор психологических наук, профессор
Московский государственный психолого-педагогический университет

Речь является не только средством общения, но и важнейшим инструментом познания мира, формирования мышления и социального взаимодействия. В раннем возрасте дети наиболее восприимчивы к обучению, и именно в этот период закладываются основы их будущего речевого развития.

Актуальность данного вопроса обусловлена растущим числом детей с различными речевыми нарушениями, что требует поиска эффективных методов и подходов для их преодоления. Современные исследования указывают на важность ранней помощи и использования комплексного подхода к развитию речи.

Изучением особенностей речевого развития детей раннего возраста занимались такие отечественные педагоги и психологи, как А. Г. Арушанова, Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин, С. Л. Рубинштейн, М. И. Лисина, Н. И. Жинкин, В. В. Казаковская, С. Ю. Мещерякова, Е. Ю. Протасова, Ф. А. Сохина, О. С. Ушакова и другие [4].

Согласно подходу А. Н. Леонтьева, речь рассматривается как вид деятельности. При этом выделяются ее основные компоненты: цели, мотивы, речевые действия и средства. Использование разнообразных видов деятельности формирует у ребенка потребность в освоении речи. Наличие мотива является ключевым условием, как для восприятия речи, так и для ее активного использования в общении. В результате этого речь быстро становится объектом внимания и наблюдения со стороны ребенка [5].

Согласно исследованиям Л. С. Выготского, процесс овладения речью ребенком происходит по определенному вектору — от частного к целому. Так, ребенок вначале осваивает отдельные слова, затем переходит к сочетанию двух-трех слов, далее к построению простых фраз и, наконец, к использованию сложных предложений. Конечной стадией этого процесса становится формирование связной речи. При этом грамматические связи внутри предложения и между предложениями в тексте отражают реальные связи и отношения, существующие в окружающем мире [1].

Для того чтобы наиболее полно представить себе развитие речи детей раннего возраста необходимо обра-

титься к речевому онтогенезу. Развитие речи у детей проходит несколько ключевых этапов:

- **период 0–1 года.** В этот период формируются основы восприятия речи. Ребенок начинает реагировать на интонацию, тембр голоса, различает знакомые и незнакомые звуки;

- **период 1–2 лет.** Появляются первые слова, формируется понимание обращенной речи. Важно развивать мотивацию к речевому общению;

- **период 2–3 лет.** Активно развивается словарный запас, появляются первые фразы и простые предложения.

Согласно исследованиям С. Н. Цейтлин, для того, чтобы ребенок начал говорить, ему необходимо слышать речь взрослых и вступать с ними в активный диалог. У ребенка формируется определенный словарный запас, развивается умение активно применять его, строить связные высказывания, формулировать мысли, а также понимать обращенную к нему речь окружающих. К третьему году жизни потребность в общении и развитие разнообразных форм речевого взаимодействия становятся необходимыми условиями для полноценного психического развития ребенка [1].

Анализ психолого-педагогической литературы позволил выделить следующие особенности развития речи в раннем возрасте [1]:

1. Развитие речи связано не только с непосредственным общением ребенка с взрослыми, но и включено в практическую деятельность по освоению предметного мира.

2. Формируется активная речь, которая становится средством коммуникации с взрослыми и сверстниками.

3. Возникает ситуативная речь, понятная из контекста ситуации, в которую включены собеседники.

4. Появляется описательная речь.

5. Ребенок начинает воздействовать на себя и взрослых с помощью речи.

6. Речь отражает опыт взаимодействия ребенка с окружающим миром, включая не только предметы и лица, но и действия, переживания, требования, предложения, желания.

7. Формируются навыки слушания и понимания литературных произведений, что обогащает опыт ребенка и способствует усвоению социального опыта.

Активизация словарного запаса детей раннего возраста является одним из ключевых направлений работы, что обусловлено целым рядом факторов. Во-первых, это связано с возрастными и психологическими особенностями данной категории детей. В этот период происходит интенсивное развитие речи и накопление словарного багажа. Во-вторых, современная система образования акцентирует внимание на применении инновационных методов и приемов, направленных именно на активизацию словаря воспитанников. Процесс активизации словарного запаса детей раннего возраста рассматривается как важное и приоритетное направление работы, обусловленное как возрастными характеристиками, так и актуальными тенденциями в сфере дошкольного образования [2].

Основой потребности в общении у маленького ребенка является его внимание к взрослому. Важно создавать мотивирующие условия, поддерживать интерес и вовлеченность ребенка в общение с взрослым, используя при этом адекватные эмоциональные и речевые средства [3].

Игровые ситуации являются одним из наиболее эффективных методов развития детской речи. Это обусловлено спецификой игры как ведущего вида деятельности в дошкольном возрасте. В процессе игры активизация речи происходит естественным, непринужденным образом. При этом педагогические цели в области речевого развития достигаются в полной мере. Игра позволяет создавать условия, стимулирующие ребенка к речевой активности. В ходе игровых действий и ролевого взаимодействия у детей возникает потребность в использовании речи для выражения своих мыслей, чувств, намерений.

Стоит отметить, что сенсорное развитие ребенка является фундаментальной основой для формирования его речевых навыков. Зрение, слух, тактильные ощущения и другие сенсорные системы обеспечивают восприятие и познание окружающего мира, что создает базу для последующей речевой активности. Сенсорные стимулы способствуют развитию мозга и формированию нейронных связей, необходимых для понимания и воспроизведения речи. К эффективным сенсорным играм, стимулирующим речевое развитие, можно отнести: выдувание мыльных пузырей, игры с водой и пеной, песком или тестом, пластилином, сыпучими материалами, рисование пальчиковыми красками и другие [3].

Дидактические игры используются для решения разнообразных задач речевого развития. Они позволяют закреплять и уточнять словарный запас детей, отраба-

тывать изменение и образование слов, упражнять в составлении связных высказываний.

Коммуникативные игры способствуют развитию как видовых, так и родовых понятий у детей, а также способствуют освоению слов в их обобщенных значениях. В ходе таких игр ребенок оказывается в ситуациях, требующих применения его речевых знаний и словарного запаса в новых, нестандартных условиях. Это проявляется в словах и действиях играющих. Коммуникативные игры создают возможности для практического использования и закрепления речевых умений детей, расширения их словарного багажа и понятийного мышления [2].

Также эффективными методами является сказкотерапия и моделирование речевых ситуаций. Использование сказок и рассказов помогает детям лучше усваивать речевые конструкции, развивает воображение и эмоциональную сферу. Создание специальных коммуникативных ситуаций, в которых дети вынуждены использовать речь для решения задач, способствует активному речевому развитию.

Ученый А. М. Пешковский подчеркивает, что жизненная обстановка ребенка играет важную роль в его полноценном развитии. Эта обстановка должна быть организована в соответствии с возрастными особенностями ребенка. Строгое соблюдение режима дня способствует здоровому физическому развитию ребенка. Правильное чередование сна, питания и бодрствования позволяет системно проводить педагогическую работу, в первую очередь, направленную на развитие речи. Создание адекватной возрасту жизненной среды и режима жизнедеятельности ребенка выступает важным условием эффективного речевого развития [5].

Еще одним важным условием речевого развития ребенка является взаимодействие семьи и образовательной организации. Родители выступают первыми учителями ребенка, и их вовлеченность в процесс речевого развития крайне значима. Совместные игры, чтение книг, регулярное общение родителей с ребенком — все это способствует эффективному развитию его речи.

Психолого-педагогические основы развития речи у детей раннего возраста включают в себя множество факторов и условий, которые необходимо учитывать для эффективного формирования речевых навыков. Важную роль играют как врожденные способности ребенка, так и его окружение, педагогическое воздействие и взаимодействие с родителями. Использование различных методов и средств позволяет создать оптимальные условия для развития речи, что является залогом успешного обучения и социализации ребенка в будущем.

Литература:

1. Большакова А. К. Психолого-педагогические исследования по проблеме развития речи детей раннего возраста. Режим доступа: <https://solncesvet.ru/opublikovannyye-materialyi/problema-razvitiya-rechi-detey-rannego-v.8578002/> (дата обращения: 20.02.2025).

2. Прончатова Н. Развитие речевой активности детей раннего возраста посредством коммуникативных игр. Режим доступа: <https://www.maam.ru/detskijasad/razvitie-rechevoi-aktivnosti-detei-ranego-vozrasta-posredstvom-komunikativnyh-igr.html> (дата обращения: 26.02.2025).
3. Развитие коммуникативных навыков у детей раннего возраста. Режим доступа: <https://cppisp33.ru/files/15.11.2023romoshh.pdf> (дата обращения: 01.03.2025).
4. Шатрова С. А. Проблемы коммуникативно-речевого развития детей раннего возраста и их решение в образовательном пространстве детского сада // Научно-методический электронный журнал «Концепт». № VI. 2019. С. 34–40. Режим доступа: <https://e-koncept.ru/2019/196015.htm> (дата обращения: 10.12.2024).
5. Юрченко Н. Б. Психолого-педагогические аспекты речевого развития детей раннего возраста. Режим доступа: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2013/10/15/psikhologo-pedagogicheskie-aspekty-rechevogo-razvitiya-detej-rannego> (дата обращения: 18.02.2025).

Особенности классификации проектов в психологии

Гаргар Анна Исаевна, студент магистратуры
Северо-Кавказский федеральный университет (г. Ставрополь)

В статье рассматриваются особенности проектов в психологии. Описываются ключевые характеристики, которые отличают психологические проекты от других видов научных исследований. Также обсуждаются этические аспекты и проблемы, с которыми сталкиваются психологи при работе над проектами. Статья будет полезна как начинающим исследователям, так и опытным специалистам, интересующимся особенностями проектной деятельности в психологии.

Ключевые слова: проект, психология проектной деятельности, метод познания, классификация в психологии.

Три качества: обширные знания, привычка мыслить и благородство чувств — необходимы для того, чтобы человек был образованным в полном смысле этого слова.

Н. Г. Чернышевский

Классификация — это общенаучный метод систематизации знания, направленный на организацию некоторой совокупности (множества) изучаемых объектов различных областей действительности, знания и деятельности, в систему соподчинённых групп (классов), по которым эти объекты распределены на основании их сходства в определённых сущностных свойствах.

С научной точки зрения *проект* представляет собой ограниченный по времени и ресурсам процесс выработки систематизированного обобщённого научного знания о каком-либо объекте с применением научных методов и направленный на решение определенной исследовательской проблемы. Проект является совокупностью взаимосвязанных действий, выполняющихся для достижения результата в рамках заданных требований к качеству, срокам и бюджету [1, с. 14]. Сегодня проектирование широко применяется не только в бизнесе, но и в науке, культуре, искусстве, социологии, психологии и т. п.

Методология проектов описана в технических и социальных науках (архитектура, экономика, менеджмент, юриспруденция), однако, психология еще не отразила проблемы проектирования:

- объект и субъект проектной деятельности;
- предметные области проектирования;
- цели и задачи, представление о результате проектирования;
- методы проектирования;
- внедрение проектов.

В то же время многие прикладные исследования в психологии можно было бы назвать проектами, поскольку они направлены на создание нового:

- создание психодиагностической методики;
- консультирование человека и организации с целью их преобразования, развития;
- политические технологии с целью изменения отношения населения к политическим объектам;
- исследования в области маркетинга и рекламы с целью изменения экономического поведения человека [2, с. 81–82].

Классификация в психологии это мыслительная операция, заключающаяся в группировке объектов по существенным признакам.

Одни и те же предметы можно классифицировать по-разному в зависимости от того, какой признак положен

в основу классификации. Например, можно разбить учащихся в группе по успеваемости, по дисциплине, по активности в общественной работе и другим признакам

Классификация как мыслительная операция предполагает разделение объектов на группы по определённым признакам:

— **У. Х. Килпатрик.** Классификация по двум признакам: целевой установке (созидательный, потребительский, интеллектуальный) и количеству участников проекта (индивидуальный, групповой).

— **Э. Коллингс.** Классификация по видам деятельности (игровые, экскурсионные, проекты-рассказы, трудовые).

— **Е. С. Полат.** Система основных критериев проектной деятельности, включающая такие признаки, как доминирующий в проекте метод или вид деятельности, признак предметно-содержательной области и другие.

— **А. С. Сиденко.** Классификация по характеру результата (информационный, исследовательский, обзорный, производственный), форме (видеофильм, телепрограмма), характеру доминирующей в проекте деятельности (поисковый, исследовательский, творческий, ролевой, прикладной, ознакомительно-ориентировочный) и профилю знаний (монопроекты — один учебный предмет; межпредметные — несколько учебных дисциплин).

Проектирование (от лат. «projectus» — брошенный вперед) — это процесс создания прототипа, прообраза предполагаемого или возможного объекта (состояния) и обоснованное определение вариантов прогнозируемого и планового развития новых процессов и явлений.

Проект — это совокупность действий, исполнителей и средств по выработке вариантов решения определенной проблемы, достижения определённых целей.

Проектная деятельность имеет конкретную структуру: цель, мотивы, функции, содержание, результат.

Метод проектов в педагогике — способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы учащимися и педагогом, которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом.

Педагогическая цель создания проекта: развитие познавательной, творческой, изобретательской и практической активности учащихся, в результате которой обучаемые применяют полученные знания на практике, создают новый конечный интеллектуальный или практический продукт.

Существует множество подходов к классификации проектов.

По А. С. Сиденко, типы проектирования:

- Репродуктивное проектирование;
- Продуктивное проектирование.
- Инновационное проектирование.

Классификация проектов:

1. По характеру результата (информационный, исследовательский, обзорный, производственный, проект-инсценировка, альманах, сборник иллюстраций, сборник собственных творческих работ или фольклорных на-

ходок, стенгазета, киносценарий, публикация в СМИ, туристический буклет, веб-сайт и т. д.).

2. По форме (видеофильм, рекламный ролик, телепрограмма, интервью со знаменитыми людьми, журнальный репортаж, рок-опера).

3. По характеру доминирующей в проекте деятельности (поисковый, исследовательский, творческий, ролевой, прикладной, ознакомительно-ориентировочный).

4. По профилю знаний (монопроекты — по одному учебному предмету; межпредметные — по 2–3 учебным предметам, проекты «на стыке наук»). Такая типология разбивается в работах В. В. Гузеева, Е. С. Полат, И. Д. Чечель.

5. По характеру координации:

— в таких проектах координатор участвует в проекте в собственной своей функции, направляя работу его участников, организуя, в случае необходимости отдельные этапы проекта, деятельность отдельных его участников;

— со скрытой координацией: в таких проектах координатор не обнаруживает себя ни в сетях, ни в деятельности групп участников в своей функции, он выступает как полноправный участник проекта).

6. По уровню контактов (внутришкольные (локальные), межшкольные или региональные: это проекты, организуемые либо внутри одной школы, на уроках по одному предмету или междисциплинарные, либо между школами, классами внутри региона, одной страны; международные: участники проекта являются представителями разных стран).

7. По количеству участников (личностные — индивидуальные, парные, групповые).

8. По продолжительности (минипроекты; краткосрочные на 1–5 уроков; среднесрочные — на 1–2 месяца; долгосрочные — до 1 года)..

9. По типу объекта проектирования (морфологическое (проектирование вещей, создание новых моделей); социальное (направленных на социальные вопросы); экзистенциальное (проектирование личностного развития человеческого «Я»).

Проектная деятельность ставит перед профессионалом сложную задачу, поскольку нет аналогов нового продукта; знания, умения и навыки, ориентированные на выполнение простых операций, вряд ли помогут. Мало того, профессиональные стереотипы, штампы могут мешать реализации проектной деятельности. Опорой здесь являются метакогнитивные знания (способность к проблематизации, целеполаганию, рефлексии), концептуальные знания в виде актуализированных в профессиональном сознании понятий и моделей; способность правильно организовать коммуникативное пространство. Прямых рекомендаций (технологии выполнения проекта) не существует, но можно выделить некоторые принципы деятельности. Один из них — предварительная теоретическая работа, результатом которой является формулирование цели и предмета исследования в профессиональных терминах, а также создание содержательной модели будущего результата [2, с. 83].

Управление проектами: основные характеристики и критерии оценки

В современной научной литературе по управлению проектами выделяются два основных подхода к определению и пониманию проекта: системный и деятельностный.

Системный подход рассматривает проект как временную систему целенаправленных действий, направленную на достижение уникального, но определённого результата. Проект определяется как временное предприятие, направленное на создание новых продуктов, услуг или результатов. В рамках системного подхода выделяются ключевые характеристики проектов:

— *Инновационность:* проекты всегда включают элементы новизны и креативности, что способствует развитию и совершенствованию;

— *Уникальность:* каждый проект имеет свою неповторимую концепцию и способ реализации, что отличает его от других;

— *Результативность:* проекты направлены на достижение конкретных целей и результатов, будь то строительство здания, реорганизация компании, проведение мероприятия, создание литературного произведения и т.д.;

— *Временная локализация:* проекты имеют чётко определённые временные рамки и сроки завершения.

Эти характеристики взаимосвязаны и формируют основу для планирования и реализации проекта. Они определяют три ключевых измерения проекта:

1. Временные рамки.
2. Бюджетные ограничения.
3. Соответствие конечных результатов первоначальным целям.

Универсальность и многогранность проектной деятельности обусловлены её многоаспектностью и многоуровневыми взаимодействиями. Основная задача проект-менеджера заключается в нахождении оптимального баланса между этими тремя измерениями, что способствует достижению целей проекта и удовлетворению интересов всех участников.

Деятельностный подход рассматривает проект как процесс целенаправленной деятельности субъекта, направленной на преобразование объекта из текущего состояния в желаемое будущее.

Проект в этом контексте понимается как творческая, разумная и целеполагающая деятельность, направленная на достижение определённых результатов.

Проектная деятельность имеет двойственную природу:

— с одной стороны, она является **идеальной**, так как связана с планированием и предвидением будущего,

— **технологической**, поскольку включает процессы реализации задуманного. Таким образом, проектная деятельность объединяет элементы идеального планирования и практической реализации, что делает её ключевым инструментом в достижении поставленных целей.

Проектные работы в области психологии носят прикладной характер, ориентированы на заказчика, что при-

водит к дефициту рефлексии методологии данных работ. Представляется важным привести удачные образцы подобных работ, в определенной степени реконструируя ход их выполнения. Ниже приводятся три кейса, в двух из которых автор принимал непосредственное участие. Третий кейс («Парк»), выполненный под руководством А. Н. Лентьева и А. Н. Розенблюм, — это классическая проектная работа, в которой изучаемые процессы реализованы в двух формах: практической и когнитивной [2, с. 83].

Психологические проекты представляют собой комплексные мероприятия, нацеленные на решение задач в области психического здоровья, личностного развития, коррекции поведения и других аспектов. Классификация таких проектов играет ключевую роль в систематизации и упорядочении их многообразия, что способствует повышению эффективности планирования, реализации и оценки результатов. В данной статье рассматриваются основные подходы к классификации проектов в психологии, их особенности и научная значимость.

Психология проектной деятельности — дисциплина, изучающая законы и закономерности взаимодействия людей в рамках проектной деятельности.

Психология проектной деятельности — отрасль психологии, предметом изучения которой являются психические явления, реализуемые в системах управления проектами и в процессах взаимоотношений и взаимодействий между людьми.

Психологические вопросы управления универсальны для любой сферы проектной деятельности, поскольку главным звеном управления является человек, чьи психологические особенности остаются неизменными и имеют универсальное значение.

Основные подходы к классификации проектов в психологии

Классификация по целям и задачам

1. Исследовательские проекты направлены на изучение психологических явлений, механизмов и закономерностей. Они включают экспериментальные исследования, опросы, наблюдения и иные методы сбора и анализа данных;

2. Практические проекты ориентированы на решение конкретных психологических проблем, таких как коррекция поведения, развитие компетенций, преодоление стрессовых состояний и другие;

3. Образовательные проекты направлены на повышение психологической компетентности, развитие навыков и умений в области психологии.

Классификация по масштабу и сложности

1. Малые проекты характеризуются ограниченным объёмом и сложностью, реализуются в рамках одного учреждения или небольшой группы специалистов;

2. Средние проекты требуют значительных ресурсов и координации усилий нескольких специалистов, что обусловлено их более сложной структурой и масштабностью;

3. Крупные проекты представляют собой масштабные мероприятия, охватывающие значительные группы людей, организации или даже регионы.

Классификация по продолжительности

1. Краткосрочные проекты реализуются в течение непродолжительного времени, например, нескольких дней или недель;

2. Среднесрочные проекты охватывают период от нескольких месяцев до года;

3. Долгосрочные проекты рассчитаны на реализацию в течение нескольких лет или даже десятилетий.

Классификация по методам и подходам

1. Когнитивно-ориентированные проекты основаны на когнитивных теориях и направлены на изменение когнитивных процессов, таких как мышление, восприятие, память и другие;

2. Эмоционально-ориентированные проекты нацелены на регуляцию эмоций, снижение уровня стресса и развитие эмоциональной компетентности;

3. Поведенчески-ориентированные проекты ориентированы на изменение поведения, формирование полезных навыков и преодоление деструктивных поведенческих паттернов.

Классификация по целевой аудитории

1. Проекты для детей и подростков направлены на развитие личности, коррекцию поведенческих отклонений и профилактику психологических проблем в детском и подростковом возрастах;

2. Проекты для взрослых ориентированы на решение психологических проблем, улучшение качества жизни и развитие личностных качеств;

3. Проекты для пожилых людей направлены на поддержание психического здоровья, преодоление возрастных кризисов и улучшение качества жизни в старости.

Особенности классификации проектов в психологии

Классификация психологических проектов обладает рядом специфических особенностей, обусловленных природой психологической науки и практики.

— психологические проекты часто носят междисциплинарный характер, интегрируя элементы различных психологических теорий, а также смежных наук, таких как социология, педагогика и медицина;

— классификация должна учитывать разнообразие целей, задач, методов и подходов, применяемых в психологии;

— должна быть гибкой и адаптивной, чтобы адекватно отражать изменения в психологической науке и практике;

Проектная деятельность в области психодиагностики может быть рассмотрена на примере разработки методики для измерения самооценки. В данной работе основное внимание уделяется методологическим аспектам и этапам познавательной деятельности исследователя. Ключевыми этапами являются целеполагание, включающее определение критериев будущего продукта, и моделирование, основанное на анализе эмпирических и теоретических феноменов.

Целью исследования: разработка валидного и надежного метода для изучения самооценки. В процессе достижения этой цели выделены и последовательно реализованы следующие этапы:

1. Определение цели работы и обзор подходов к изучению самооценки:

— Постановка задачи разработки методики измерения самооценки;

— Анализ существующих теоретических концепций самосознания и самооценки для выявления ключевых феноменов.

2. Составление таблиц эмпирических и теоретических феноменов:

— Систематизация эмпирических данных о самооценке на основе анализа литературы;

— Формулирование теоретических моделей самооценки, отражающих её когнитивные, эмоциональные и регулятивные аспекты.

3. Анализ методических требований к методике:

— Выделение психометрических характеристик (валидность, надежность);

— Определение процедурных требований, связанных с когнитивными и мотивационными особенностями испытуемых.

4. Разработка критериев для оценки методик измерения самооценки:

— Определение критериев, учитывающих когнитивные, эмоциональные, регулятивные и интегративные аспекты самооценки;

— Учёт влияния установки на социальную желательность при ответах и её элиминация в процессе обработки данных.

5. Сравнительный анализ существующих методов измерения самооценки:

— Создание таблицы, в которой представлены результаты анализа различных методик по выделенным критериям;

— Выявление сильных и слабых сторон существующих подходов для обоснования необходимости разработки новой методики.

При разработке новой методики расчета самооценки особое внимание уделяется её психологическому обоснованию. Среди ключевых содержательно-психологических требований можно выделить следующие:

1. Когнитивный аспект: Самооценка отражает осознанное выделение человеком присущих ему качеств.

2. Эмоциональный аспект: Методика должна учитывать не только сознательное, но и неосознанное отношение к себе.

3. Регуляторный аспект: Процедура измерения самооценки должна учитывать эталонную роль «идеальных образов Я» и «образа другого человека».

4. Интегративный аспект: Самооценка является интегральным показателем единства самосознания, эмоционально-ценностного отношения к себе и саморегуляции поведения.

5. Субъективность шкалирования: Методика должна учитывать индивидуальные критерии оценки качеств, которые могут быть трудно сопоставимы.

Методические требования включают в себя психометрические характеристики (валидность и надежность) и процедурные аспекты, связанные с когнитивными и мотивационными особенностями испытуемых, а также с минимизацией влияния установки на социальную желательность.

Новая модифицированная методика, основанная на подходе Ч. Осгуда, отличается более полным учётом эталонной роли «обобщенного Другого», а также более полным соответствием психометрическим и процедурным требованиям. Это позволяет повысить точность и надежность измерения самооценки, что является важным шагом в развитии психодиагностических инструментов [2, с. 83–86].

Классификация психологических проектов является важным инструментом систематизации и упорядочения их многообразия, что способствует повышению эффективности планирования, реализации и оценки результатов.

Выбор подхода к классификации зависит от множества факторов, включая цели и задачи проекта, его масштаб, продолжительность и используемые методы.

Понимание особенностей классификации проектов в психологии имеет важное значение для специалистов в этой области, а также для организаций и учреждений, занимающихся психологической работой.

Литература:

1. Фомичев, А. Н. Управление проектами: учебник для бакалавров / А. Н. Фомичев. — Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2023. — 257 с.
2. О. В. Оконешникова Особенности проектной деятельности в психологии: три кейса, — 101 с.
3. Проектная деятельность как способ развития личности студентов и их профессиональной подготовки: методические указания / Нижегород. гос. архитектур.-строит. ун-т; сост. е.А. Булатова — Н. Новгород: ННГАСУ, 2015. — 32 с.

Роль внеурочной деятельности в развитии стрессоустойчивости подростков

Герейханова Камилла Муртазалиевна, студент магистратуры
Северо-Кавказский федеральный университет (г. Ставрополь)

Статья посвящена актуальной проблеме развития стрессоустойчивости у подростков в условиях современных образовательных реалий.

Ключевые слова: стрессоустойчивость, подростки, внеурочная деятельность, эмоциональный интеллект, адаптация, профилактика стресса.

В современном мире подростки сталкиваются с различными видами стресса, начиная от учебных нагрузок до проблем в личной жизни.

Период взросления сам по себе сопряжен с огромными физиологическими, эмоциональными и социальными изменениями. К этим внутренним процессам добавляются внешние факторы, которые могут стать источником значительного стресса.

Источники стресса у подростков:

— Учебная нагрузка: Это один из наиболее распространенных источников. Высокие академические требования, подготовка к экзаменам (ОГЭ, ЕГЭ и т. д.), большой объем домашней работы, конкуренция среди сверстников, страх

неудачи, необходимость постоянного усвоения новой информации.

— Социальное давление: Подростки находятся в поиске своей идентичности и места в социуме. Страх быть отвергнутым, желание соответствовать ожиданиям сверстников и общества, проблемы в общении, буллинг, давление социальных сетей и необходимость поддерживать «идеальный» образ.

— Проблемы в личной жизни: Первые серьезные отношения, конфликты с родителями или другими членами семьи, расставания, непонимание со стороны взрослых.

— Неопределенность будущего: Выбор профессии, поступление в учебное заведение, понимание своего жиз-

ненного пути — эти вопросы могут вызывать тревогу и страх перед неизвестностью.

— Информационная перегрузка: Постоянный поток новостей, в том числе негативных, а также обилие информации в интернете и социальных сетях могут вызывать чувство тревоги и беспомощности.

— Физиологические изменения: Гормональные перестройки, изменения во внешности также могут быть источником стресса и неуверенности в себе.

В условиях такого многогранного давления стрессоустойчивость становится не просто желательным качеством, а жизненно важным навыком для подростка. Стрессоустойчивость — это не отсутствие стресса или его полное игнорирование, а способность организма и психики адекватно реагировать на стрессовые ситуации, справляться с их последствиями и восстанавливаться без ущерба для здоровья. Это включает в себя навыки адаптации, эмоциональной регуляции и эффективного решения проблем.

Одним из эффективных способов повышения уровня стрессоустойчивости является внеурочная деятельность. Участие в различных кружках, секциях и проектах выполняет сразу несколько важных функций:

1. Развитие навыков самоорганизации и планирования: Участие в дополнительных занятиях требует распределения времени и усилий, что помогает подросткам учиться управлять своим расписанием и расставлять приоритеты — ключевые навыки для снижения учебного стресса.

2. Приобретение новых навыков и компетенций: Освоение чего-то нового дает подростку чувство компетентности и успеха, что напрямую повышает самооценку и уверенность в своих силах. Это создает положительный эмоциональный фон, который помогает справляться с трудностями в других сферах.

3. Создание альтернативных источников удовольствия и достижений: Если в учебе или личной жизни возникают трудности, внеурочная деятельность может стать «отдушиной», местом, где подросток чувствует себя успешным и нужным.

4. Формирование поддерживающего социального круга: Вне школы подросток может найти единомышленников, объединенных общими интересами. Это помогает расширить социальные связи за пределы классного коллектива, где могут существовать свои проблемы.

5. Физическая активность: Занятия спортом являются одним из самых эффективных способов снятия стресса на физиологическом уровне.

6. Творческое самовыражение: Занятия искусством позволяют выражать свои эмоции и переживания в безопасной форме, что является важным элементом психологической разгрузки.

Проведенные исследования показывают, что подростки, участвующие в разнообразных внеурочных занятиях, имеют более высокий уровень стрессоустойчивости. В результате подростки становятся более готовыми к преодолению трудностей и стрессовых ситуаций, которые могут возникнуть в их жизни.

Литература:

1. Benvenuti M. et al. How technology use is changing adolescents' behaviors and their social, physical, and cognitive development //Current Psychology. — 2023. — Т. 42. — №. 19. — С. 16466–16469.
2. Brown G., Ernest-Ehibudu I. R., Ugwu C. J. Socio-Psychological Variables And Secondary School Adolescents Adjustments In Bayelsa State //International Journal of Innovative Psychology & Social Development. — 2024. — №. 12. — С. 3.
3. Rahayu A. P., Dong Y. The relationship of extracurricular activities with students' character education and influencing factors: a systematic literature review //Al-Ishlah: Jurnal Pendidikan. — 2023. — Т. 15. — №. 1. — С. 459–474.
4. Гермонова О. В. Изучение взаимосвязи эмпатии и стрессоустойчивости подростков //Научный редактор. — 2023. — С. 9.

Специфические факторы профессионального стресса у специалистов, работающих с детьми с ментальными нарушениями

Добрынин Сергей Валерьевич, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет

Сандалова Мария Павловна, клинический директор
АНО Центр содействия людям с ограниченными возможностями «Ментор» (г. Москва)

Научный руководитель: Груздова Инна Викторовна, кандидат педагогических наук, доцент
Тольяттинский государственный университет

Стресс — неизбежный спутник профессиональной деятельности. Его могут провоцировать различные факторы: неопределённость будущего, жёсткая конкуренция, постоянные требования, динамично меняющиеся условия работы, информационная перегрузка и необходимость регулярного взаимодействия с людьми. Однако для сотрудников организаций,

работающих с детьми с ментальными нарушениями, стрессовые факторы усугубляются из-за специфики их профессиональной среды. В связи с этим актуализируется изучение этой специфики для подбора методов коррекции и профилактики профессионального стресса персонала таких организаций.

Ключевые слова: профессиональный стресс, ментальные нарушения, эмоциональное выгорание, стрессогенные факторы, психологическая нагрузка, работа с особыми детьми, профилактика стресса.

В современной науке сформировались ключевые теоретические подходы к пониманию стресса, имеющие принципиальное значение для исследования его профессиональных форм.

Физическая аналогия, заимствованная из инженерных наук, определяет стресс как «внешнюю силу, приложенную к физическому объекту, и которая вызвала его напряженность» [2], подчеркивая объективную природу воздействий. В психологической традиции, согласно Ч. Д. Спилбергеру, стресс представляет собой «совокупность внешних воздействий (стресс-факторов), которые воспринимаются личностью как чрезмерные требования и создают угрозу ее самоуважению» [3], что акцентирует субъективный компонент. Фундаментальный вклад Г. Селье раскрывает стресс как «состояние, проявляющееся специфическим синдромом, который включает в себя все неспецифически вызванные изменения в биологической системе» [4]. Значительное дополнение внесла когнитивная теория Р. Лазаруса, выделившая роль оценочных механизмов в стрессовой реакции [1].

Актуальные исследования констатируют нарастание стрессогенных факторов в профессиональной среде. Как отмечают эксперты ВОЗ, «Всемирная организация здравоохранения называет профессиональный стресс «болезнью XXI века», так как данный вид стресса встречается практически во всех профессиях мира, в связи с существенным изменением условий и содержания труда» [5]. Эта тенденция усугубляется глобализационными процессами, цифровой трансформацией и возрастающими требованиями к профессиональной мобильности. Особую опасность представляет хроническая форма стресса, которая при длительном воздействии даже умеренных стрессоров может приводить к серьезным медико-психологическим последствиям, что требует разработки комплексных профилактических программ.

С целью качественного учета всех факторов, влияющих на специалистов, работающих с детьми с ментальными нарушениями, было проведено исследование специфических факторов, связанных с особенностями такой трудовой деятельности.

Исследование проводилось на базе АНО Центр действия людям с ограниченными возможностями «МЕНТОР», которая предоставляет услуги проведения коррекционных занятий по индивидуальным программам с детьми с различными ментальными нарушениями, такими как расстройство аутистического спектра, задержка психического и речевого развития, синдром Дауна и др.

С целью выявления специфических факторов сотрудникам организации было предложено самостоятельно

выделить источники их профессионального стресса. В опросе приняли участие 19 сотрудников организации, как штатных, так и работающих на нерегулярной основе: дефектологи, психологи, логопеды и инструкторы коррекционного воспитания.

Ответы респондентов были скоррелированы со следующими факторами, сформулированными клиническим директором центра, на основании его оценки психологического здоровья сотрудников организации:

1. Дополнительная эмоциональная нагрузка. Работа с детьми с ментальными нарушениями требует исключительной эмоциональной отдачи. Специалисты ежедневно сталкиваются с переживаниями за прогресс детей, чувством ответственности за их развитие, необходимостью проявлять терпение и эмпатию в сложных ситуациях. Такая интенсивная вовлеченность часто приводит к эмоциональному истощению.

2. Поведенческие особенности детей с ментальными нарушениями. В практике встречаются агрессивные или аутоагрессивные действия, импульсивность, гиперактивность или, напротив, крайняя замкнутость. Эти проявления требуют постоянного контроля, быстрого реагирования и коррекции. Непредсказуемость поведения создает напряжение, вынуждая сотрудников всегда быть готовыми к нестандартным ситуациям.

3. Усложненная коммуникация. Многие дети имеют ограниченные вербальные или невербальные навыки общения, что затрудняет установление контакта. Каждый случай требует индивидуального подхода, а риск неверной интерпретации потребностей ребенка остается высоким.

4. Увеличенная этическая ответственность. Специалисты сталкиваются с необходимостью соблюдать конфиденциальность, переживают из-за невозможности помочь всем в равной степени, испытывают чувство вины при недостаточных результатах или конфликтах. Ограниченность ресурсов — как личных, так и организационных — усугубляет стресс.

5. Осознание зависимости будущего детей от качества работы. Каждое решение — от выбора методик до составления программ — имеет долгосрочные последствия для социализации детей. Давление усиливается необходимостью демонстрировать прогресс, даже когда изменения минимальны, что провоцирует тревожность и неуверенность.

6. Физические нагрузки при работе с детьми с двигательными нарушениями. Сотрудники оказывают постоянную помощь в базовых действиях: гигиене, перемещении, кормлении. Необходимость предотвращать травмы требует физического напряжения, ведущего к хронической усталости.

7. Необходимость сохранять высокую концентрацию внимания. Специалисты должны непрерывно отслеживать поведение и состояние детей, предупреждая риски. Даже в спокойные моменты расслабление невозможно — это приводит к хроническому напряжению.

8. Давление ожиданий со стороны родителей, руководства и общества. Требования к результатам часто завышены, а прогресс детей не всегда линейно измерим. Непонимание этой специфики порождает у специалистов чувство несостоятельности, несмотря на их усилия.

9. Взаимодействие с родителями. Эмоции родителей (гнев, отчаяние, гиперопека) часто направляются на сотрудников. Приходится сочетать профессиональную поддержку с выдерживанием критики, объяснением методик и поиском баланса между честностью и эмпатией.

Факторы, обозначенные сотрудниками организации с количеством сотрудников, указавших их в своих ответах, представлены в таблице 1.

Результаты опроса показывают, что все факторы, обозначенные руководителем клинической службы организации существенны и оказывают значимое влияние на профессиональный стресс сотрудников. При этом взаимодействие с родителями как стрессовый фактор, занимает более высокий ранг в системе оценке сотрудников.

Помимо указанных ранее специфических факторов, сотрудники выделили еще ряд факторов, которые присущи и другим профессиям, но в контексте работы с особыми детьми усиливают свой стрессопорождающий потенциал, оказывая значительное влияние на психологическое состояние сотрудников.

Таблица 1. Факторы, влияющие на профессиональный стресс по мнению сотрудников организации, работающих с детьми с ментальными нарушениями

Фактор	Кол-во респондентов, отметивших фактор	Доля респондентов, среди всех опрошенных, %
Дополнительная эмоциональная нагрузка	19	100,0
Усложненная коммуникация	18	94,7
Поведенческие особенности детей с ментальными нарушениями	16	84,2
Увеличенная этическая ответственность	14	73,7
Осознание прямой зависимости будущего детей от качества их работы	12	63,2
Взаимодействие с родителями	12	63,2
Непрерывность физического сопровождения	11	57,9
Необходимость сохранять высокую концентрацию внимания в течение всего дня	10	52,6
Давление ожиданий, исходящих от родителей, руководства и общества	10	52,6
Высокие требования к профессионализму	8	42,1
Необходимость постоянного обучения и адаптации к новым методикам работы	8	42,1
Физическая и психологическая усталость	6	31,6
Отсутствие времени для отдыха и восстановления в течение рабочего дня	6	31,6

Работа с детьми с ментальными нарушениями предъявляет особо высокие требования к профессионализму специалистов, так как любые ошибки могут иметь долгосрочные последствия для развития детей. Каждое действие — от выбора педагогического подхода до реакции на нестандартное поведение — требует глубоких знаний и точности исполнения. При этом отсутствие универсальных решений создает ситуацию постоянной профессиональной неопределенности, когда методика, эффективная для одного ребенка, может оказаться бесполезной или вредной для другого.

Необходимость постоянного обучения и адаптации к новым методикам становится насущной потребностью в условиях быстро развивающейся сферы коррекционной педагогики. Однако высокая загруженность и эмоциональная усталость превращают процесс освоения новых знаний в дополнительную нагрузку, ставя специалистов

перед сложным выбором между профессиональным развитием и отдыхом.

Физическая и психологическая усталость в этой профессии накапливается особенно быстро из-за необходимости постоянной вовлеченности и отсутствия возможностей для полноценного восстановления в течение рабочего дня. Дети требуют непрерывного внимания, что исключает даже кратковременные перерывы и приводит к хроническому истощению.

Особенностью данной профессии является невозможность переключения на менее напряженные виды деятельности в течение рабочего дня. Постоянная готовность к непредсказуемым ситуациям создает эффект непрерывного напряжения, требующего длительного восстановления после работы. В результате стресс становится постоянным фоном профессиональной деятельности.

Все эти факторы приводят к развитию личностных изменений, которые не только снижают качество работы, но и сами становятся новыми источниками стресса. Длительное профессиональное напряжение может вызывать профессиональную деформацию, проявляющуюся в искаженном восприятии возрастных норм и автоматическом занижении ожиданий. Формирование стереотипов восприятия детей по диагнозам вместо индивидуального подхода постепенно снижает эффективность работы. Хронический стресс приводит к утрате мотивации, когда даже осознание важности миссии перестает вдохновлять.

Таким образом, профессиональная деятельность с детьми с ментальными нарушениями сопряжена с комплексом стрессогенных факторов, обусловленных как особенностями контингента, так и организационными условиями работы. Возникающий замкнутый круг стресса требует системных мер профилактики, так как психологическое благополучие специалистов напрямую влияет на качество помощи детям.

Таим образом, профессиональная деятельность с детьми с ментальными нарушениями сопряжена с комплексом стрессогенных факторов, обусловленных как особенностями контингента, так и организационными условиями работы. Возникающий замкнутый круг стресса требует системных мер профилактики, так как психологическое благополучие специалистов напрямую влияет на качество помощи детям.

Литература:

1. Бильданова, В. Р. Психология стресса и методы его профилактики: учебно-методическое пособие / В. Р. Бильданова, Г. К. Бисерова, Г. Р. Шагивалеева. — Елабуга: Издательство Елабужского института КФУ, 2015. — 142 с.
2. Бодров, В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление / В. А. Бодров. — Москва: ПЕР СЭ, 2006. — 528 с.
3. Бохан, Т. Г. Психология стресса: системный подход: учебное пособие / Т. Г. Бохан. — Томск: Издательский Дом Томского государственного университета, 2019. — 140 с.
4. Полякова, О. Б. Психологические предпосылки профессионального стресса будущих психологов / О. Б. Полякова // Теоретическая и экспериментальная психология. — 2009. — № 3. — С. 33–48.
5. Чуева, Е. Н. Специфика проявления профессионального стресса у представителей социэкономических профессий / Е. Н. Чуева // Вестник Краунц. Гуманитарные науки. — 2012. — № 2 (20). — С. 165–174.

Психологические особенности семей, воспитывающих детей с ОВЗ

Еркиль Татьяна Валерьевна, студент
Тольяттинский государственный университет

Воспитание ребенка с особенностями здоровья является серьезным испытанием для любой семьи. Такие семьи, узнав о диагнозе, неизбежно сталкиваются с комплексом психологических, социальных и финансовых трудностей, которые оказывают значительное влияние на их психологическое состояние и социализацию семьи в целом. Особенности здоровья могут включать разнообразные диагнозы, такие как аутизм, синдром Дауна, нарушения слуха или зрения, и многие другие. Каждое из этих состояний предъявляет свои требования, как к ребенку, так и к его родителям. При этом независимо от того, какой диагноз поставлен ребенку, их родителей объединяет тот факт, что им приходится столкнуться с необходимостью перестройки своей жизни под требование сложившейся ситуации в семье.

С учетом участвовавших случаев рождения детей с особенностями здоровья, актуальность данной темы не вызывает сомнений. По официальным данным Федеральной службы государственной статистики в Российской Федерации количество детей инвалидов в 2018 году было 651 тысяч человек, а к концу 2023 года количество увеличилось до 755 тысяч человек [4]. Помимо официальных данных об инвалидности стоит учитывать и фактическое количество детей с особенностями здоровья, которые по каким-либо причинам не проходили медико-социальную экспертизу для получения инвалидности и не входят

в учет статистических данных, но их состояние здоровья так же предусматривает проведение коррекционных и лечебных мероприятий.

Научная проблематика данной темы заключается в том, что в большей степени научные сообщества в своих трудах делают акцент на возможных способах коррекции выявленных особенностей у детей, при этом на практике, как правило, специалисты не берут во внимание особенности психологического состояния родителей или лиц, замещающих их. В свою очередь факт выявления особенностей развития у ребенка, безусловно, вносит коррективы в построение образа жизни и психологическое состояние семей, для которых, как правило, обнаружение данного факта само по себе является стрессовой ситуацией.

В научных работах разных лет освещается тот факт, что родители детей с ОВЗ испытывают определенные сложности, отличные от родителей, воспитывающих нормотипичных детей.

Д. Н. Исаев в своей работе «Умственная отсталость у детей и подростков» посвятил отдельную главу рассмотрению вопроса участия семьи в воспитании, лечении и абилитации указанных детей на примере различных периодов жизни. Автор уточняет, что «семейный климат зависит от многих факторов: когда и как родители узнали о неполноценности ребенка, типов реакций на диагноз,

от размеров семьи, ее социально-экономического положения, амбиций, морально-психологической атмосферы и здоровья ее членов» [1]. Также автор рассмотрел реакции семьи на диагноз в зависимости от того, в какое время он был обнаружен — дошкольные годы, начальные классы и т. д. Он сообщает, что дефект ребенка может восприниматься родителями как отражение их собственной неполноценности, что негативно сказывается на их жизненных целях и уверенности в себе. Сложные эмоции, такие как любовь и неприязнь, усиливаются в отношении умственно отсталых детей, что может вызывать гнев и разочарование. Родители могут испытывать горе, сравнимое с утратой, что затрудняет их способность заботиться о ребенке. В некоторых случаях один из родителей становится жертвой, что нарушает семейные отношения и приводит к конфликтам. Родители могут также отвергать диагноз, что приводит к недостаточному вниманию к воспитанию. В итоге, эмоциональное состояние родителей влияет на ребенка, создавая условия для невротических реакций [1].

Работа Д. Н. Исаева показывает важность рассмотрения вопроса психологического состояния родителей, при обнаружении диагноза у ребенка с различных сторон.

Одним из ключевых факторов, влияющих на психологическое состояние таких семей, является их окружение. Московкина А. Г. в своей работе «Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье» указывает, что «широкое окружение семьи (соседи, прохожие, дети во дворе, профессиональные работники) представляет важный фактор, который может играть как позитивную, так и негативную роль в развитии стресса. Каждая из таких встреч может иметь как стрессогенный, так и терапевтический эффект в зависимости от того, как строятся отношения и взаимопонимание участников в процессе их взаимодействия» [2]. Это подчеркивает важность социальной поддержки и понимания, которые могут помочь семьям справляться с вызовами, связанными с воспитанием детей с особенностями здоровья.

Однако, когда окружение не поддерживает, это может привести к значительному стрессу для родителей и детей. В этом случае, по словам Московкиной А. Г. «если семья реагирует на стресс недостаточно гибко и становится несбалансированной, то возникает опасность дисфункции, то есть патологического функционирования семьи вплоть до жестокого обращения с детьми, разрушения психиче-

ского здоровья членов семьи, ухудшения или распада внутрисемейных отношений» [2]. В таких условиях родители могут чувствовать себя изолированными и незащищенными, что усугубляет их стресс и тревогу.

К сожалению, предвзятое отношение общества к детям с особенностями здоровья играет значительную роль в жизни семей. Этот вопрос поднимает Ткачёва В. В. в своих трудах «Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование». Она указывает, что «у родителей такого ребенка окружающие начинают «выискивать» нарушения от нормы и воспринимать их как психически больных лиц. Это естественно возводит невидимую стену между семьей и социальным окружением. Родители умственно отсталых детей чрезвычайно страшатся и стыдятся диагноза, поставленного их ребенку» [3]. Стыд и страх, связанные с диагнозом ребенка, могут приводить к тому, что родители начинают избегать общественных мест и взаимодействий, что только усиливает их социальную изоляцию.

Ткачёва В. В. выделяет тот факт, что «умственно отсталый ребенок, подросток или взрослый воспринимается как близкими людьми, так и в обществе чаще негативно, с насмешкой, хотя в отдельных случаях такое отношение сопровождается избирательной жалостью или снисхождением. Даже в среде специалистов термины «умственная отсталость», «олигофрения», «дебильность», что, по сути, означает то же самое, что и диагноз любого соматического заболевания, используются для негативных, унижительных, дискриминирующих характеристик детей и их близких («олигофрен», «дебил», что означает в бытовом понимании «дурак»). Эта ситуация не повторяется ни с какой другой категорией детей с нарушениями в развитии» [3]. Такая стигматизация также может привести к тому, что семьи начинают чувствовать себя некомфортно в общественных местах, что негативно сказывается на их эмоциональном состоянии.

Исходя из вышеизложенного, мы видим, что семьи, воспитывающие детей с особенностями здоровья, неизбежно сталкиваются с различными трудностями, которые могут негативно сказываться на их психологическом здоровье. Это служит поводом для проведения дальнейших исследований психологических особенностей таких семей и определения методических рекомендаций для улучшения качества их жизни.

Литература:

1. Исаев Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков. Руководство. [Текст] — СПб.: Речь, 2003. — 391 с., ISBN 5-9268-0212-1
2. Московкина А. Г. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье [Текст] А. Г. Московкина; Под ред. В. И. Селиверстова. — Москва: Прометей, 2015. — 252 с. / Учебное пособие / А. Г. Московкина; Под ред. В. И. Селиверстова. Москва: МПГУ, 2014. — 252 с. ISBN 978-5-9906264-0-9
3. Ткачёва В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. [Текст] — М.: Национальный книжный центр, 2014. — 160 с. (Специальная психология.) ISBN 978-5-4441-0057-8
4. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]: Распределение инвалидов по полу и возрасту (2018–2023 гг.). URL: <https://rosstat.gov.ru/statistic>

Представление о родителях как фактор психологического благополучия старших подростков

Каганович Софья Александровна, студент

Московский государственный психолого-педагогический университет

Старший подростковый возраст — особый период в жизни человека, период значительных физиологических и психологических изменений, трансформации из ребёнка во взрослого. Старшие подростки самоопределяются, осваивают новое для себя поведение, они стремятся быть значимыми и хотят, чтобы с их мнением считались, именно в этом возрасте формируется образ собственного Я. И для родителей, близких взрослых этот период тоже особенный, требующий внимания и чуткости, развития нового взгляда и отношения к подрастающему и стремительно меняющемуся, иногда неузнаваемому, ребёнку. Осваивая новые социальные роли, старший подросток может сталкиваться с трудностями, сложным выбором, ошибками, неудачами, и в такие моменты очень важно, чтобы у него была возможность, без опасения быть отвергнутым или униженным, обратиться за помощью и участием, доверить сокровенное, интимное взрослому, почувствовать поддержку и понимание.

Сами по себе доверительные отношения — такой тип отношений между людьми (друзьями, партнерами, в семье, между учителем и учеником), который характеризуется взаимной верой друг в друга, в честность, искренность, добросовестность и порядочность. В доверительных отношениях можно самораскрываться, делиться личными чувствами и мыслями без опасений предательства. Основными функциями доверительных отношений можно считать психологическое облегчение; обратную связь в процессе самопознания; психологическое сближение, углубление взаимоотношений людей.

Поскольку семья является одним из важнейших институтов воспитания и первичной социализации детей, она оказывает большое влияние на эмоциональное, духовно-нравственное и физическое развитие ребенка, закладывает фундамент, основание будущей жизни. Взаимодействие с окружающим миром, выстраивание отношений, взгляд на мир воспитываются и формируются под воздействием близких людей, в первую очередь, семьи. Образы семьи, родителей, семейные ценности во многом определяют характер поведения и развития ребёнка. Кроме того, важнейшим фактором, влияющим на всю его дальнейшую жизнь, является стиль воспитания, которого придерживаются родители ребёнка, педагоги и другие значимые для него взрослые.

Семьи, в которых родители при воспитании подростков опираются на стабильные, уважительные отношения с ними, представляют собой авторитет для подрастающего поколения — в таких семьях у подростков отмечается большая удовлетворенность жизнью, у них чаще складываются дружественные отношения со сверстниками, они более открыты к общению, имеют адекватную самооценку, позволяющую правильно оценивать отношения

в семье, с друзьями и в школе. Если же в семье складываются авторитарные отношения, не допускающие иного мнения, кроме родительского, практикующие жестокость и грубость, у подростков формируется низкая самооценка, проявляются агрессивное поведение и негативное отношение к товарищам. Отсутствие доверительной атмосферы в семье негативно сказывается на социализации подростков, успешности их учебной деятельности и характере общения со сверстниками и внешним миром. [1].

Обнаружена прямая связь между детско-родительскими отношениями и самоотношением в подростковом возрасте, которая, в случае негативных внутрисемейных отношений, но также при неадекватной, излишне позитивной оценке со стороны родителей и «залибливании» ребенка, приводит к неприятию подростком собственного «Я» и развитию у него внутреннего конфликта, перерастающего во внешний. Самообвинение подростка переходит в критические формы и при условии полного игнорирования родителями его потребностей. Также формирующее влияние на представление подростка об оценке окружающих оказывает общий уровень конфликтности в семье: ребенок из семьи, где конфликты редкость, ожидает позитивного отношения к себе от знакомых [2]. В случае же, когда конфликт в семье норма, это представление переносится подростком на все и ведет к установлению конфликтных отношений со всем окружающим миром. Подросткам, чувствующим поддержку родителей, позитивный интерес проще устанавливать новые связи во внешнем мире, справляться с вызовами и осваивать новый опыт.

Представляется важным и актуальным провести исследования, определить, есть ли связь психологического благополучия старших подростков и их представлений о родителях. Для определения уровня психологического благополучия планируется использование методики К. Рифф «Шкала психологического благополучия» (адаптация Т. Д. Шевеленковой, П. П. Фесенко, 2005 г.) [4], а для исследования представлений старших подростков о родителях опросник «Подростки о родителях» на основе методики Е. Шафера (адаптация Л. И. Вассермана, И. А. Горьковой, Е. Е. Ромицыной, 2001 г.) [5].

На основании полученных данных специалисты-практики, психологи, педагоги смогут разрабатывать психолого-педагогические мероприятия, тренинги по повышению психологического благополучия не только старших подростков, но и детей различных возрастов, младших подростков, а также планировать деятельность по профилактике девиантного поведения. Материалы данного исследования могут использоваться и в просветительской работе с родителями и педагогами в форме лекций и вебинаров.

Литература:

1. Елагина В. С., Резник Н. А. Особенности взаимоотношений подростков с родителями // Педагогика: история, перспективы. 2022. Том. 5, № 4. с. 13–22. doi:10.17759/psylaw.2024000002
2. Харитонов И. В., Сукиасян С. А. Особенности взаимосвязи детско-родительских отношений и самоотношения в подростковом возрасте // Universum: психология и образование: электрон. научн. журн. 2020. № 6 (72). URL: <https://7universum.com/ru/psy/archive/item/9546>
3. Шевеленкова Т. Д., Фесенко П. П. Психологическое благополучие личности (обзор основных концепций, методика исследования) // Психологическая диагностика. — 2005. — № 3. — С. 95–130.
4. Рифф К. Основы формирования личности/ К. Рифф. — М.: Наука, 2015.
5. Вассерман Л. И., Горьковая И. А., Ромицына Е. Е. Психологическая методика «Подростки о родителях» и ее практическое применение. СПб.: «ФАРМиндекс», 2001. 68 с.

Направления взаимодействия и коррекционно-развивающего сопровождения семей с детьми с ОВЗ

Коннов Алексей Михайлович, психолог
ГБОУ г. Москвы «Школа № 654 имени А. Д. Фридмана» (г. Москва)

В статье обосновывается важность и значимость организации воспитательной и развивающей деятельности в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), подчеркивается необходимость привлечения большого внимания к проблемам, с которыми сталкиваются семьи, где растут дети в ОВЗ. Автор особо отмечает необходимость поддержки родителей детей с ОВЗ, поскольку от их усилий зависит то, насколько сможет социализироваться и реабилитироваться сам ребенок. В данном контексте автор отмечает различные сферы практической помощи, определяет коммуникационные и информационные каналы с позиции продуктивного взаимодействия с ключевыми группами потенциальных участников рассматриваемого взаимодействия.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, ребенок с ОВЗ, родители детей с ОВЗ, инклюзия, реабилитация, поддержка семьи.

Areas of interaction and correctional and developmental support for families with children with disabilities

Konnov Aleksey Mikhaylovich, psychologist
GBOU Moscow "School No. 654 named after A.D. Friedman"

The article substantiates the importance and significance of the organization of educational and developmental activities for children with disabilities (HIA), emphasizes the need to draw great attention to the problems faced by families where children grow up in HIA. The author emphasizes the need to support parents of children with disabilities, since their efforts determine how much the child himself will be able to socialize and rehabilitate. In this context, the author notes various areas of practical assistance, defines communication and information channels from the perspective of productive interaction with key groups of potential participants in the interaction under consideration.

Keywords: children with disabilities, a child with disabilities, parents of children with disabilities, inclusion, rehabilitation, family support.

Внаши дни продолжает расти исследовательский интерес к проблемам семьи с ОВЗ в современных условиях динамических изменений в России. Актуальность данного направления подчеркивается разработкой и реализацией целого ряда национальных проектов: «Демография», «Семья» и др. Решение социальных и демографических проблем должно опираться, по мнению исследователей, на традиционные семейные ценности [7, с. 63]. Важнейшей задачей для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, является нахождение ресурсов для собственной поддержки и развития.

Для того, чтобы современно подбирать программу обучения и учитывать индивидуальные потребности и особенности детей с ОВЗ, специалистам, работающим в детском саду, нужно заранее проводить соответствующую диагностику. Поскольку должным образом реализовать свои возможности такие дети могут исключительно при грамотном подходе со стороны подготовленных специали-

Для того, чтобы современно подбирать программу обучения и учитывать индивидуальные потребности и особенности детей с ОВЗ, специалистам, работающим в детском саду, нужно заранее проводить соответствующую диагностику. Поскольку должным образом реализовать свои возможности такие дети могут исключительно при грамотном подходе со стороны подготовленных специали-

стов-педагогов и психологов [1, с. 114]. Еще одним условием получения положительного результата процесса воспитания таких детей является участие в процессе родителей (законных представителей) этих детей во взаимодействии со специалистами. Главным образом это поможет решить возникающие проблемы и обнаружить новые точки роста, поскольку именно родители транслируют детям внешний мир, и очень важно оказать поддержку родителям, чтобы не произошло замыкание их в себе в связи с принятием неполноценности собственного ребенка [5, с. 3].

Назовем условия, закрепленные в ФГОС, способствующие эффективному планированию коррекционно-образовательного процесса:

- обязательное следование принципу интеграции всех областей образовательной деятельности;
- использование принципа комплексности при разработке круга тем и вопросов, затрагиваемых в процессе воспитания и образования детей в ОВЗ.

Сущность данного подхода заключается в том, чтобы различные специфичные виды детских учреждений для детей с ОВЗ объединить единой задачей формирования инклюзивного подхода, что способствует решению проблемы оказания помощи семьям с детьми с ОВЗ [8, с. 51]. В этой связи предлагаем описание авторского подхода определения каналов коммуникации, форм общения и взаимодействия, содержательной части контента и формата его подачи ключевой аудитории — родителям детей с ОВЗ.

Деятельность по воспитанию и образованию детей с ОВЗ должна носить масштабный характер. Однако, до сих пор, особенно в небольших городах, родители, узнавшие о диагнозе ребенка, сталкиваются с практически полным отсутствием информации о том, что делать дальше. Зачастую подобная ситуация приводит к состоянию депрессии, разладу в семьях, что, в свою очередь самым негативным образом отражается на поведении ребенка. А можно помочь родителям чувствовать себя спокойно, помочь решить им ряд вопросов, показать, что они не одиноки в своей проблеме. Показать, что проблема может быть задачей и ее можно решать!

В связи с этим на центры поддержки детей с ОВЗ выходят на уровень администрации городов с просьбой оказать содействие в информировании родителей, оказании им психологической помощи и образовании в предметной области. Среди данных мероприятий можно особо выделить следующие.

1. В медицинских учреждениях параллельно с установлением диагноза ребенка выдавать родителям памятку с рекомендациями о том, куда обращаться — какие существуют рядом официальные и неофициальные центры поддержки детей с ОВЗ, какого плана помощь и сопровождение в них предлагаются.

2. Еще одним мероприятием, позволяющим оказать самую первую, если можно так сказать, «неотложную» помощь родителям, является организация круглосуточной «горячей линии» для родителей на уровне городской администрации, где можно получить психологическую поддержку или консультацию.

3. Организация на сайтах городской администрации (сайты типа Mos.ru) специальной вкладки для родителей детей с ОВЗ с целью информационной поддержки таких семей [2, с. 137]. Наполнение данной вкладки также может включать в себя информацию о том, где пройти диагностику о состоянии ребенка и выбрать соответствующее направление — куда двигаться дальше, в частности это могут быть ответы на вопросы:

- какие есть возможности в медицинских учреждениях для детей на уровне города, округа, страны в целом;
- как проходить комиссию МПК;
- какие детские центры для какого диагноза подходят больше, поскольку невозможно в одном центре сделать вектор универсально на все заболевания;
- доступные бесплатные услуги;
- какие реабилитационные центры существуют и как в них попасть;
- какие творческие мастерские может посетить ребенок с ОВЗ;
- как разобраться с поиском сада и взаимодействии со школой,
- какие главные вопросы безопасности в городе нужно знать родителям детей с ОВЗ;
- каковы жизненные маршруты после школы и возможности трудоустройства.

4. Организация и информационная поддержка чатов для родителей детей с ОВЗ, где они могут делиться собственным опытом и задавать вопросы другим родителям.

5. Запись и демонстрация видео и аудио подкастов с профессиональными педагогами и психологами, а также с родителями, имеющими успешный опыт воспитания детей с ОВЗ. Создание некоего «Родительского ресурса», где будет представлена информация о том, как восстанавливаться, как формировать эмоциональную устойчивость, как расширять позитивный опыт взаимодействия и общения, как повышать жизненный тонус.

6. Организация в центрах помощи детей с ОВЗ бесплатных лекториев и практикумов [9, с. 78]. Приведем в качестве примера опыт Центра поддержки семейного образования с детьми с ОВЗ Раменского района Московской области. Специалисты центра (психологи, педагоги, дефектологи, логопеды) совместными усилиями реализуют обучающую программу для родителей под названием «Школа: путь к новому» [3, с. 61]. В рамках данной школы проводится оценка текущего положения ребенка с ОВЗ с целью принятия дальнейших решений о развитии и поддержке ребенка и родителей, практические занятия с детьми с участием их родителей, а также осуществляются различные совместные мероприятия, от спортивных занятий до совместных прогулок. Данная программа представляет собой ценный практический опыт, поскольку является уникальным сочетанием информации, практических навыков и психологических методов, помогающих принять обдуманное решение о форме образования ребенка с ОВЗ без стресса и тревоги.

7. Проведение публичных лекций и выступлений педагогов-психологов, занятий адаптивной физкультурой, творческих мастерских для детей с ОВЗ и обычных детей. Поскольку в данном случае будет реализовываться главный принцип инклюзивного образования — совместное обучение [4, с. 41]. С помощью данного обучения у всех желающих появится, в том числе, уникальная возможность посмотреть на особенного ребенка как бы изнутри — глазами самых близких людей — родителей.

8. Проведение ярмарок поделок детей с ОВЗ. С одной стороны, занятия с ребенком дает ему возможность прикоснуться к ремеслу, несет в себе терапевтическое воздействие, поскольку помогает проработать крупную и мелкую моторику, а с другой стороны — может оказать влияние на возможное профессиональное определение и даст финансовую поддержку от реализации конечных изделий детей.

9. Обучение профессиональным навыкам подростков с ОВЗ и их дальнейшее трудоустройство [10, с. 69].

10. Привлечение волонтерских организаций и отдельных волонтеров для помощи в реализации различных мероприятий с детьми с ОВЗ, для создания и ведения проектов для детей с ОВЗ и для их родителей.

11. Создание и распространение каналов в социальных сетях, рассказывающих о поведении, способах общения и поддержке ребенка. В качестве примера можно привести

новый телеграм-канал «Подмосковье.ТСР». Данный канал предназначен, прежде всего для жителей Московской области, однако присоединиться и узнать много новой и интересной информации может любой желающий. Канал работает в рамках реализации федерального проекта «ЗдравКонтроль» при поддержке отделения Социального Фонда России (СФР) по Московской области, а также Общественной палаты Подмосковья.

12. С каждым годом инклюзия все теснее переплетается с жизнью нормотипичных людей. Однако, для обеспечения наилучшей адаптации ребенка с ОВЗ в детских садах и школах нужны специальные ресурсные группы и классы для детей с ОВЗ [1, с.117]. Обучение в маленьком классе (до 8 детей с ОВЗ) на этапе начальной школы — наиболее мягкая форма адаптации и социализации детей к школьной жизни.

Индивидуальные занятия, групповая работа, творческие классы, музыкальные занятия и многое другое — главное, чтобы программа занятий для детей с ОВЗ была разнообразна и адаптирована к их специальным потребностям. Но еще не маловажным фактором является работа с родителями таких детей, чтобы знать и помогать понять своего особого ребенка, раскрыть его таланты, повысить качество жизни, несмотря на диагноз, помогать семьям восполнять свой ресурс и адаптироваться в современном мире.

Литература:

1. Гончарова, В. Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного образования [Электронный ресурс]: монография / В. Г. Гончарова, В. Г. Подопротора, С. И. Гончарова. — Электрон., текстовые данные. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2014. — 248 с. — 978-5-7638-3133-7. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84218.html> (дата обращения: 04.04.2024).
2. Дмитриев, А. А. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью: учебное пособие / А. А. Дмитриев; М-во образования Моск. обл., ГОУВО Моск. гос. обл. ун-т. — Москва: ИИУ МГОУ, 2017—259 с. — Библиогр.: с. 222–230. — ISBN 978-5-7017-2808-8.
3. Козырева, О. А. Развитие профессиональной компетентности педагога, работающего с детьми с ограниченными возможностями здоровья: научное издание / О. А. Козырева. — Красноярск: КГПУ им. В. П. Астафьева, 2014. — 196 с. — ISBN 978-5-85981-752-8.
4. Методы и формы работы с детьми, имеющими отклонения в развитии и ограниченные возможности здоровья: монография / [Л. Н. Ростомашвили [и др.]; общ. ред. Н. В. Лалетин]. — Красноярск: Центр информации, 2011—134, [1] с. — Библиогр.: с. 127–133. — ISBN 978-5-905284-02-1.
5. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебник / И. Ю. Левченко [и др.]: под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. — 6-е изд., перераб. и доп. — Москва: Академия, 2011—333, [2] с. — (Бакалавриат). — ISBN 978-5-7695-6713-1.
6. Реан А. А. Семья в структуре ценностей молодежи // Российский психологический журнал. — Т. 14. — № 1. — С. 62–76. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/semya-v-strukture-tsennostey-molodezhi> (дата обращения: 03.04.2024).
7. Семенова, Л. Э. Психологическое благополучие субъектов инклюзивного образования [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Л. Э. Семенова. — Электрон, текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2019. — 84 с. — 978-5-4487-0514-4. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84679.html> (дата обращения: 04.04.2024).
8. Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / [Н. В. Нозикова [и др.]; общ. ред. Н. В. Лалетин]. — Красноярск: [б. и.], 2013—147, [2] с. — ISBN 978-5-904896-59-1.
9. Социальная адаптация, реабилитация и профессиональная ориентация лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебник для студ. учреждений высш. образования / [Т. Г. Богданова, Н. А. Степанова, К. Б. Вовненко, Т. М. Попова]; под ред. Т. Г. Богдановой. — М.: Издательский центр «Академия», 2014—240 с. ISBN: 978-5-4468-0559-4.

Психологическая травма как следствие непрожитого кризиса

Коровяковский Сергей Сергеевич, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет

В статье раскрывается тема психологических кризисов, их типологии, факторов их возникновения и стадий проживания. Цель статьи состоит в том, чтобы определить понятие психологического кризиса, а также проанализировать то, как в научной литературе соотносятся между собой понятия психологического кризиса и психологической травмы.

Ключевые слова: кризис, этапы кризиса, типологизация кризиса, связь кризиса и травмы

Понятие кризиса является, с одной стороны, очень важным, с другой стороны недостаточно изученным феноменом психической деятельности. Живя в современном мире, с его скоростью, информационными технологиями, доступностью к интернет-ресурсам мы не можем избежать кризисных ситуаций, как бы нам этого не хотелось. При этом часто о кризисе говорится именно в отрицательном ключе. Хотя кризис может нести в себе две полярности — он может вызвать как рост личности, так и психологическую травму. Интересно, что в китайском языке само слово «кризис» состоит из двух иероглифов — «опасность» и «возможность». Действительно, кризисная ситуация создает угрозу психическому и биологическому благополучию человека, а также его отношениям с социальным окружением. В кризисной ситуации человек переживает страх, вину, стыд, тревогу. Но если кризис удастся преодолеть, то это может привести к росту и развитию личности, к переходу ее на новый этап. Например, ситуация развода или увольнения с работы может быть пережита человеком с большой долей саморегуляции и поддержкой социума и привести к новым открытиям и изменениям в жизни.

Василюк Ф. Е. в своих работах рассматривает два типа кризиса. Первый — на время затрудняет жизнь, но оставляет возможность после его проживания восстановить свой прежний жизненный путь. Второй — делает невозможным идти по прежнему жизненному пути и ведет к серьезным личностным трансформациям в случае его проживания [3].

Для каждого человека реализация его жизненного пути, его целей и задач является внутренней необходимостью. И помогает ему в этом воля — это способность психики преодолевать трудности, с которыми он сталкивается на своем жизненном пути. Если же воля не справляется, то возникает кризисная ситуация.

Т. И. Бонкало и О. Б. Полякова дают определение кризисной ситуации, как такому состоянию, где личность сталкивается с такой сложностью в достижении своих жизненных целей, что не может с ней справиться с помощью привычных средств. Они обозначают два типа кризисных ситуаций — естественные, связанных с изменениями в жизненном цикле; вызванные травмирующими событиями. Также они обращают внимание на то, что в возникновении кризисных ситуаций есть как объективный, так и субъективный аспекты: объективный аспект говорит о влиянии на человека внешних факторов

среды; субъективный аспект говорит о восприятии самим человеком ситуации, как критической. При этом они приводят несколько условий возникновения кризисной ситуации: в окружающей среде должен быть фактор, который вызовет сильные переживания; человека должен субъективно воспринимать ситуацию, как кризисную; индивидуальные характеристики личности должны позволять справиться с возникшей ситуацией [1].

Ф. Е. Василюк, в свою очередь, видит кризисную ситуацию как такое состояние, при котором человек не может удовлетворить свои потребности. И говорит о том, что есть несколько типов критической ситуации:

- стресс как реакция организма на ситуацию, которая требует от него перестройки для адаптации к изменившимся условиям;
- фрустрация как состояние невозможности достичь желаемого по причине непреодолимых препятствий;
- конфликт как ситуация необходимости выбора между противоречивыми целями;
- кризис как невозможность приспособиться к новым условиям жизни.

Он считает, что тип критической ситуации зависит от того, какая именно потребность оказалась заблокированной и привела к нарушению адаптации личности [3].

Отечественные авторы дают разное понятие кризисов. Моховиков говорит, что «психологический кризис — это состояние резкого несоответствия между способностями и потребностями организма — с одной стороны и требованиями, ожиданиями окружающей среды — с другой» [5].

Бочаров В. В. и Карпова Э. Б. говорят, что «психологический кризис — это состояние индивида, возникающего вследствие ощущения внутреннего тупика, который нарушает привычное течение жизни и вызывает интенсивные негативные переживания, достигающие предельных возможностей человека» [2].

Т. И. Бонкало и О. Б. Полякова дают следующее понятие психологического кризиса личности, как «состояния, при котором невозможно дальнейшее функционирование личности в рамках прежней модели поведения, даже если она целиком устраивала данного человека» [1].

Исследователи предлагают разные классификации кризисов.

Например, Моховиков, предлагает следующую типологизацию [5]:

1. Кризисы развития (нормативные кризисы) — это нормальные этапы жизненного развития человека от младенчества до самой старости.

2. Кризисы смыслов (экзистенциальные кризисы) — это те переломные моменты в жизни, когда человек задумывается о своем месте в этом мире.

3. Кризисы внешних обстоятельств — это кризисные ситуации, когда окружающая среда угрожает жизни и здоровью человека.

4. Кризисы систем (социальные кризисы) — это те ситуации, когда человек сталкивается со сложностями в социальных системах (семье, коллективе или других важных для него структурах).

Отдельно Моховиков выделяет множественные кризисы — это когда несколько ситуаций из перечисленных выше человек проживает одновременно [5].

Т. И. Бонкало и О. Б. Полякова предлагают следующие категории кризисов [1]:

1. Внутренние кризисы. В эту категорию входят возрастные и экзистенциальные кризисы, то есть те кризисы, которые являются нормальной частью жизненного пути.

2. Внешние кризисы. К этой категории авторы относят травматические события, которые оказывают серьезное воздействие на психику, вызывая травматическую реакцию. Последствия этой категории кризисов могут выражаться в виде шоковых травм, посттравматических стрессовых расстройств.

Т. И. Бонкало и О. Б. Полякова дают определение психологической травмы, как «некоего события в жизни человека, которое выходит за рамки обычных человеческих переживаний и которое вызвало бы сильное расстройство почти у каждого человека, включая интенсивный страх, беспомощность, ужас» [1].

А. А. Осипова [6] и Р. Р. Попова [7] выделяют следующие типы кризисов: кризисы развития, травматические кризисы и кризисы утраты.

Осипова А. А. говорит о том, что травматические кризисы возникают как реакция на события, которые выходят за границы нормального человеческого опыта и способны вызвать сильные эмоции, приводящие к психологическим травмам. К этим событиям она относит чрезвычайные происшествия, стихийные бедствия и катастрофы, насилие, теракты и вооруженные конфликты [6].

Осипова А. А. дает определение психологической травме, как «необычному событию, способному вызвать тяжелый психологический стресс и сопровождающемуся чувством ужаса, страха и беспомощности» [6].

Осипова А. А. выделяет такие особенности травматического события, как «внезапность, отсутствие похожего опыта, длительность, недостаток контроля, горе и утрата, постоянные изменения, экспозиция смерти, моральная неуверенность, поведение во время события, масштаб разрушений» [6].

Попова Р. Р. выделяет такие особенности психотравмирующего события, как «угроза для психического существования человека, способность вызывать нарушения

в психической сфере, катастрофичность, экстремальность воздействия» [7].

А. А. Моховиков говорит о том, что психологическая травма возникает в том случае, когда процесс проживания кризиса прерывается или останавливается на любой из стадий. И выделяет следующие стадии проживания кризиса [5]:

1. Стадия шока.

В норме эта стадия длится от нескольких часов до нескольких дней. Человек чувствует ужас от того, что его жизни угрожает опасность. Способность к рациональному мышлению блокируется. Активизируются защитные системы психики — вытеснение и отрицание. Могут возникнуть два типа реакций, которые Эрнест Кречмер описывал как «мнимую смерть» или «двигательную бурю». На этой фазе, впрочем, как и на остальных, человеку важно чувствовать поддержку социальной среды.

2. Стадия отрицания и бессилия.

Эта стадия может длиться долго. На этой стадии наблюдаются перепады настроения. Человек испытывает гнев и раздражение, причем безадресные. Человек в этом состоянии боится потерять контроль над собой и сойти с ума, боится испытать и проявить ярость. Потом человек чувствует бессилие, наступает апатия и депрессия, в этой стадии человек отдыхает и набирается сил для следующей стадии ярости. Стадии ярости и апатии чередуются, могут прекращаться на какое-то время и потом, через неделю или месяц, опять возобновляются.

3. Стадия страдания или переживания.

Этот этап может длиться долго. На этом этапе человек испытывает душевную боль о том, что утрачено. Снижается настроение. Человек испытывает тоску, грусть, печаль. На этой стадии важно те эмоции, которые человек проживает, перевести в осмысленные действия. Важно проживать эту стадию при поддержке других людей. На этой стадии гнев становится адресным и может быть направлен на события, которые изменили жизнь или на тех людей, которые стали причиной кризиса.

4. Стадия восстановления или интеграции.

На этой стадии то кризисное событие, которое произошло с человеком, ассимилируется в его личный опыт, приобретает смыслы. Если человеку это удастся, то он переходит на новый уровень развития [5].

Как видно выше, нормативное проживание кризиса заканчивается интеграцией кризисного события в личный опыт индивида. При этом, если процесс проживания кризиса прерывается на каком-либо из этапов, то человек сталкивается с травматическими последствиями события и дезинтеграцией психики, что в итоге может привести к посттравматическому стрессовому расстройству. Очень много в этом процессе зависит от поддержки среды. Если этой поддержки нет, то процесс проживания кризисного события прерывается, все эмоции человека разворачиваются на него самого и кризисное событие превращается в травму. Психика личности дезинтегрируется, что может находить проявление в саморазрушительном поведении, депрессии, зависимостях, психосоматических реакциях.

Василук Е. Ф. уточняет, что понятие кризиса изначально появилось в психологии развития, как переход между разными возрастными этапами. При этом в клинической психологии понятие кризиса характеризовалось как состояние экстремального напряжения сил для преодоления препятствий, угрожающих жизни и здоровью человека. В той же кризисной психологии под психологической травмой понимался дефект, который заключался в разрыве связей между психическими процессами, приводящий к дезинтеграции личности и возникающий при переживании человеком угрозы, невозможности ей противостоять и ощущению бессилия. То есть психологическую травму можно связать с понятием кризиса, при котором происходит угнетение жизнедеятельности человека и блокируется его жизненный путь. При этом понятия кризиса и травмы относятся к разным категориям — кризис описывает произошедшее с человеком с точки зрения не возможности продолжения жить как прежде, а травма описывает само повреждение психики в форме ее дезинтеграции [3].

Калшед Д. пишет: «Обычно психика является тем органом переживания, который создает связи и ассоциации между элементами личности, преследуя цели интеграции, целостности и единства личности. Однако в случае травмы мы видим, что психика не только устанавливает связи, но и разрушает их — расщепляя или диссоциируя» [4]. В этой статье мы не будем углубляться в понятие диссоциации. Нам важно лишь обозначить отличие психотравмы от кризисной ситуации.

Бочаров В. В., Карпова Э. Б., Чулкова В. А. и Ялов А. М., связывая понятия кризиса и травмы, рассматривают травму как «результат патогенного переживания экстремальных состояний и кризисов» [2].

Проведенный теоретический анализ проблемы раскрывает позицию исследователей о том, что психологическая травма является прямым следствием нарушения процесса проживания кризиса на любой его стадии и позволяет говорить о необходимости пристального внимания специалистов на обеспечение людей, проживающих кризисные ситуации, поддержкой социальной среды.

Литература:

1. Психология кризисных состояний: учебник для обучающихся по направлениям медицинского и психологического образования [Электронный ресурс] / Т. И. Бонкало, О. Б. Полякова. — Электрон. текстовые дан. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. — URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/metodicheskie-posobiya/> — Загл. с экрана. — 340 с
2. Бочаров В. В., Карпова Э. Б., Чулкова В. А. Ялов А. М. Экстремальные и кризисные ситуации с позиции клинической психологии // Вестник Санкт-Петербургского университета. — 2010. — Сер.12. — Вып.1. — стр.9–16
3. Василук Ф. Е. Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций. — М.: Изд-во МГУ, 1984. — 200 с.
4. Калшед Д. Внутренний мир травмы: архетипические защиты личностного духа. — М.: Академический проект, 2001. — 368 с.
5. Кризис и травма в клинической гештальт-терапии: учебное пособие / А. Н. Моховиков, А. Г. Повереннова; ред.-сост. е.Гончарук. — Львов: Издательский дом «Гельветика», 2018. — 130 с.
6. Осипова А. А. 0–74 Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А. А. Осипова. — Ростов н/Д: Феникс, 2005. — 315, [1] с. — (Справочник).
7. Попова Р. Р. Психологическая помощь в кризисных и чрезвычайных ситуациях. Учебное пособие. — Казань: Издательство Казанского ун-та, 2013–135 с.

Взаимосвязь социального интеллекта и коммуникативных установок у студентов гуманитарных специальностей

Косякин Илья Антонович, студент магистратуры

Научный руководитель: Катунцова Валерия Валерьевна, кандидат биологических наук, доцент
Приволжский исследовательский медицинский университет (г. Нижний Новгород)

Статья посвящена изучению взаимосвязи между уровнем эмоционального интеллекта и особенностями коммуникативных установок у студентов гуманитарных специальностей (на примере специальности «Клиническая психология»). В исследовании применены теоретические методы (анализ, сравнение, систематизация психологических сведений), а также эмпирические методики: тест эмоционального интеллекта Д. В. Люсина, методика «Направленность личности в общении» (НЛО-А) С. Л. Братченко, диагностика типа коммуникативной установки В. В. Бойко, шкала измерения тактик самопрезентации S. Lee и B. Quigley в адаптации О. А. Пикулевой. Статистическая обработка

данных включала методы описательной статистики, проверку нормальности распределения (критерий Колмогорова-Смирнова), сравнительный анализ (критерий Манна-Уитни) и корреляционный анализ (коэффициент Спирмена). Полученные результаты позволяют выявить значимые корреляции между компонентами эмоционального интеллекта, особенностями коммуникативного поведения и уровнем социального интеллекта студентов. Авторы подчеркивают значимость дальнейших исследований для разработки стратегий развития социальных и коммуникативных компетенций у будущих специалистов гуманитарного профиля.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, коммуникативные установки, студенты-психологи, коммуникативная направленность, тактика самопрезентации, юношеский возраст.

Введение. Современная система высшего образования направлена на развитие профессионально значимых качеств у студентов, включая в том числе коммуникативные способности [8, 11]. Особенно важным этот аспект является для студентов гуманитарных специальностей, чья будущая деятельность предполагает активное взаимодействие с людьми [2, 7]. В этом контексте особое значение приобретает социальный интеллект, определяющий способность индивида понимать и управлять межличностными отношениями [10, 18, 22]. Однако вопрос о взаимосвязи социального интеллекта и коммуникативных установок остается недостаточно изученным, что и обуславливает актуальность настоящего исследования. Цель нашего исследования — выявить взаимосвязь между уровнем социального интеллекта и коммуникативными установками у студентов гуманитарных специальностей. Специфика юношеского возраста заключается в рамках данной темы в том, что этот возраст является значимым для самостоятельного формирования установок молодыми людьми, и вместе с тем активной фазы развития направленности личности [17].

Теоретический обзор. Сущность социального интеллекта, его структуру, механизм развития и функционирования, социальных функций исследовали Р. Д. Стенберг, Е. Торндайк, В. П. Панченко, Ю. М. Каныгин, Г. И. Калитич, В. Ф. Анулин, А. С. Майданов, Ю. М. Шейнин, В. В. Орлов и др. [9, 13, 15, 21]. Социальный интеллект рассматривается нами в рамках концепции Дж. Гилфорда [6], который определял его как способность понимать поведение других людей и управлять межличностными взаимодействиями. В отечественной психологии исследования социального интеллекта связаны с работами Е. С. Михайловой [14, 15], Д. В. Ушакова [20], Д. В. Люсина [12, 13], Д. Гоулмана [23], которые уточняют особенности его развития у студентов. Коммуникативные установки, в свою очередь, анализируются в рамках концепции Д. Н. Узнадзе [19], где они рассматриваются как внутренние предрасположенности к определенным формам общения. Современные подходы к изучению коммуникативных установок студентов представлены в трудах Г. М. Андреевой [1] и А. А. Бодалева [3].

Описание исследования. Исследование проводилось в 2024 году по следующим этапам: набор выборки и диагностика студентов; статистическая обработка результатов диагностики; описание и интерпретация результатов исследования. Выборка исследования была набрана среди студентов ННГУ им. Н. И. Лобачевского (г. Нижний

Новгород), обучающихся по специальности «Клиническая психология». Были использованы следующие методики: «Тест эмоционального интеллекта» Д. В. Люсина (2006) [12]; опросник «Направленность личности в общении» С. Л. Братченко (1997) [5]; опросник «Диагностика типа коммуникативной установки» В. В. Бойко (1996) [4]; «Шкала измерения тактик самопрезентации» S. Lee, B. Quigley (1999) в адаптации О. А. Пикулевой (2004) [16].

Результаты исследования. Изучение особенностей эмоционального интеллекта респондентов осуществлено с помощью теста эмоционального интеллекта Д. В. Люсина (2006). На рис. 1 приведены результаты расчета описательных статистик по шкалам теста.

Межличностный эмоциональный интеллект у студентов-психологов в среднем развит на среднем уровне ($M=46,78\pm 4,25$), что отражает умеренную способность к пониманию и управлению эмоциями других людей. Внутриличностный эмоциональный интеллект в среднем развит на высоком уровне ($M=51,50\pm 3,05$), свидетельствуя о значительной способности студентов осознавать и регулировать свои эмоциональные состояния. Понимание эмоций у студентов-психологов развито на среднем уровне ($M=45,10\pm 4,14$), что говорит об их умеренной способности к осознанию как собственных, так и чужих эмоций. Возможно, это связано с их возрастом. Управление эмоциями как функция развит достаточно низко ($M=38,80\pm 3,34$), что свидетельствует о недостаточной способности студентов-психологов эффективно регулировать как свои, так и чужие эмоции. Общий уровень эмоционального интеллекта у студентов-психологов находится на высоком уровне ($M=98,27\pm 4,95$), что говорит о выраженной способности к эмоциональному осознанию и регуляции. Таким образом, студенты-психологи демонстрируют высокий уровень внутриличностного эмоционального интеллекта и саморегуляции, при этом их способность к управлению эмоциями других людей и осознанию эмоций находится на среднем уровне.

Особенности направленности студентов в межличностном взаимодействии исследованы с помощью опросника «Направленность личности в общении» С. Л. Братченко (1997). На рис. 2 показано, что студенты, обучающиеся по гуманитарному профилю, в процессе общения в большей мере ориентированы на диалогическое ($M=6,38\pm 1,21$) и альтероцептическое взаимодействие ($M=6,15\pm 1,35$).

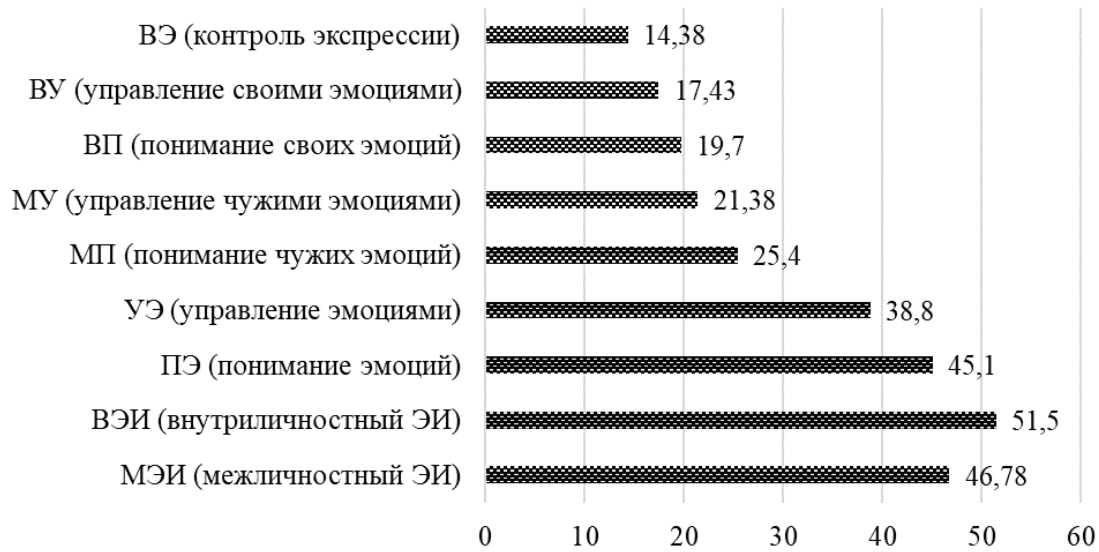


Рис. 1. Сравнительные данные показателей эмоционального интеллекта у студентов-психологов

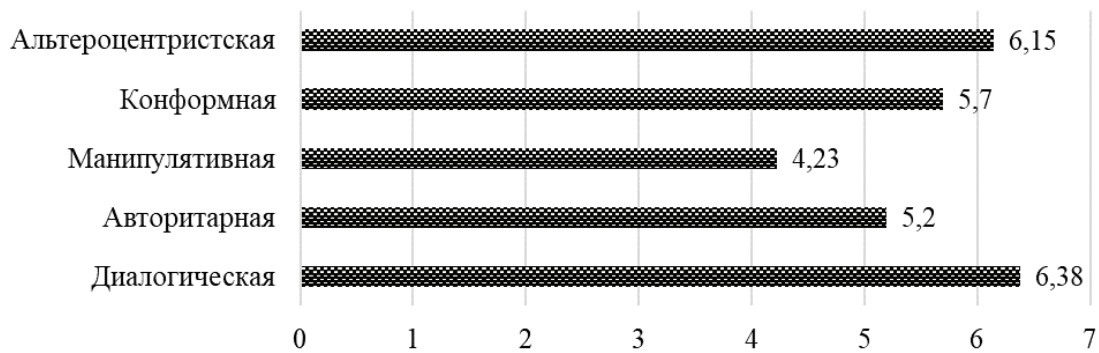


Рис. 2. Сравнительные данные показателей направленности личности в общении у студентов-психологов

Диалогическая направленность в общении признается исследователями наиболее адаптивной и проявляется, как правило, в трех личностных установках: ориентации на равноправное общение, уважение, доверие другому; направленности на сотрудничество, открытости и развитию взаимопонимания в общении; креативностью, творческой направленностью, установкой на саморазвитие и личностный рост партнера по взаимодействию. Альтероцентристская направленность в общении проявляется обычно в трех личностных установках: осознанная добровольная центрация на интересах и потребностях других людей; отказ от реализации собственных интересов и потребностей; ориентация на цели партнера или коллективные цели; низкая значимость своего образа в глазах партнера; ориентация на личностный рост партнера по взаимодействию в ущерб собственному саморазвитию. Авторитарная направленность в общении проявляется в трех личностных установках: стремление занять доминирующую позицию, стимулировать партнера на достижение собственной, а не его цели; эгоцентризм, ригидность установок, стереотипность и шаблонность мышления; неприятие, неуважение отличной от своей точки зрения.

Значения показателей манипулятивной и конформной направленности у обследованных студентов выражены в целом на среднем уровне. Это означает, что в процессе межличностного взаимодействия для них также характерно время от времени (и в зависимости от актуальных целей) прибегать к манипуляциям, или же, напротив, отказываться от достижения собственных целей, проявляя конформность и зависимость.

Исследование наличия негативных коммуникативных установок произведено с помощью методики «Диагностика типа коммуникативной установки» В. В. Бойко. Полученные результаты тестирования представлены наглядно на рис. 3.

Согласно представленным данным, по шкале «Завуалированная жестокость» обследованными студентами в целом получены средние баллы, незначительно превышающие норму — 0–7 баллов ($M=8,30 \pm 2,09$). Открытая жестокость у студентов-психологов выявлена в целом на среднем уровне ($M=13,88 \pm 1,71$). Это может свидетельствовать о том, что обследованные студенты в целом не проявляют агрессии, враждебности или настороженности в отношении других людей. Обоснованный негативизм



Рис. 3. Сравнительные данные показателей выраженности коммуникативных установок у студентов-психологов

как показатель у студентов-психологов незначительно превышает норму ($M=2,58\pm0,59$), что свидетельствует о наличии умеренного негативизма. Такие значения могут быть обусловлены индивидуальным личным опытом студентов по взаимодействию с людьми. Выраженность *брюзжания* как коммуникативной структуры у студентов-психологов представлена на уровне, значимо превышающем показатели нормы для этого показателя ($M=4,50\pm0,96$). Это может указывать на склонность студентов описанной выборки время от времени выражать неудовлетворенность или ворчать в процессе общения. Уровень *негативного личного опыта* у студентов-психологов превышает нормы для этого показателя ($M=9,03\pm1,54$). Это может свидетельствовать о наличии индивидуального личного негативного опыта общения с людьми в прошлом и его влиянии на текущие отношения опрошенных. *Общий уровень негативных установок* у студентов-психологов от-

мечен на уровне, отражающем значимую выраженность ($M=38,28\pm4,38$). Это может проявляться в скрытой агрессии, склонности к критике, раздражительности и нежелании сотрудничать. Таким образом студенты-психологи могут проявлять некоторые выраженные негативные установки в общении, что связано с их личным опытом и восприятием межличностных отношений.

Изучение самопрезентационных тактик студентов, обучающихся по гуманитарному профилю, произведено с помощью «Шкалы измерения тактик самопрезентации». Результаты опроса представлены на рис. 4.

Рассматривая тактики защитного типа, мы можем отметить, что все они выражены у студентов, обучающихся по психологической специальности, на уровне средних значений — в диапазоне от 18 до 31 балла. Это означает, что студенты время от времени, по всей видимости, в зависимости от требований ситуации используют обе из-



Рис. 4. Сравнительные данные показателей выраженности тактик самопрезентации у студентов

учаемые стратегии: *оправдание с отрицанием ответственности*, когда происходит отрицание своего участия в том или ином событии, отказ принимать на себя ответственность за результат действий ($M=24,43\pm 5,89$); *оправдание с принятием ответственности*, когда происходит признание своего участия в том или ином событии, решение принимать на себя ответственность за результат действий ($M=29,53\pm 3,89$).

Рассматривая *тактики ассертивного типа*, мы можем отметить, что в основном они выражены у студентов, обучающихся по психологической специальности, на уровне средних значений — в диапазоне от 18 до 31 балла для шести стратегий (рис. 4). И в диапазоне для стратегии *«Желание/старание понравиться»*, когда студент пытается вызвать одобрение у других для достижения собственных целей, от 29 до 50 баллов ($M=47,30\pm 12,80$). *Запугивание*, как попытка вызвать страх у партнера по взаимодействию, обозначить себя как более сильного, важного, значимого и, тем самым, сделать более вероятным достижение собственных целей используется студентами-психологами редко ($M=18,43\pm 3,64$). Выраженность тактики *«Просьбы/мольба»* у студентов-психологов не достигает средних значений по шкале на 1 балл ($M=17,75\pm 1,81$). То есть они не имеют склонности демонстрировать свою слабость и некомпетентность с целью получения помощи и одобрения. Тактика *«Приписывание достижений»* используется студентами активнее всего ($M=29,98\pm 2,66$). Для них, вероятно, характерно в процессе самопрезентации обозначать собственные заслуги и достижения. Тактика *«Преувеличение своих достижений»* используется опрошенными студентами умеренно ($M=19,33\pm 1,67$). Для них, по всей видимости,

характерно в процессе самопрезентации обозначать не только собственные заслуги и достижения, но и тенденция к их преувеличению. Также для них характерно периодически в процессе самопрезентации характерно высказывать в адрес других критичные, негативные замечания ($M=19,35\pm 3,53$). Тактика самопрезентации *«Пример для подражания»*, когда студенты демонстрируют морально-нормативное, вызывающее одобрение и уважение поведение, используется ими в сравнении с иными тактиками достаточно активно ($M=28,95\pm 2,97$).

С целью выявления взаимосвязи уровня развития эмоционального интеллекта и представленности элементов коммуникативного поведения у студентов-психологов нами был проведен корреляционный анализ данных эмпирического исследования. В корреляционном анализе использован непараметрический коэффициент корреляции Спирмена. Данные представлены в таблицах 1–3. В таблице 1 приведены значимые взаимосвязи выраженности показателей эмоционального интеллекта и направленности в общении, полученных по выборке опрошенных студентов-психологов.

Проведенный корреляционный анализ выявил ряд значимых взаимосвязей показателей эмоционального интеллекта и направленности в общении студентов. Так, чем выше развит межличностный эмоциональный интеллект, тем более выражена у студентов склонность к диалогическому общению ($p\leq 0,01$), проявлению конформности во взаимодействии ($p\leq 0,05$) и альтероцентрических тенденций ($p\leq 0,05$). Чем выше развиты способности к пониманию своих и чужих эмоций, тем меньше склонность студентов к манипуляции в межличностном взаимодействии ($p\leq 0,01$). Чем выше развиты способности к пониманию

Таблица 1. Данные корреляционного анализа показателей эмоционального интеллекта и направленности в общении у студентов-психологов

Параметры корреляции	Диалогическая	Авторитарная	Манипулятивная	Конформная	Альтероцентрическая
МЭИ межличностный ЭИ	0,411**	-	-	0,393*	0,386*
ПЭ понимание эмоций	-	-	-0,413**	-	-
УЭ управление эмоциями	0,541**	0,441**	0,434**	0,355*	0,403**
МП понимание чужих эмоций	-	-	-0,426**	-	-
МУ управление чужими эмоциями	0,442**	-	-	0,398*	0,446**

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

чужих эмоций, тем меньше склонность студентов к манипуляции в межличностном взаимодействии ($p \leq 0,01$).

Чем выше развиты способности к управлению своими и чужими эмоциями, тем более выражены все стратегии взаимодействия: диалогическая ($p \leq 0,01$), авторитарная ($p \leq 0,01$), манипулятивная ($p \leq 0,01$), конформная ($p \leq 0,05$), альтероцентрическая ($p \leq 0,01$). По всей видимости, это можно объяснить тем, что студенты сознательно меняют свои тактики общения в зависимости от контекста взаимодействия и своих целей. Чем выше развиты способности к управлению чужими эмоциями, тем выше склонность студентов к диалогическому ($p \leq 0,01$), конформному ($p \leq 0,05$) и альтероцентрическому общению ($p \leq 0,01$). Таким образом, чем выше развит межличностный эмоциональный интеллект, понимание и управление своими эмоциями у студентов-психологов, тем более выражена у них склонность к диалогическому, конформному и альтероцентрическому общению.

В таблице 2 приведены значимые взаимосвязи показателей эмоционального интеллекта и коммуникативных установок, полученных в группе студентов-психологов.

Корреляционный анализ выявил также ряд значимых взаимосвязей показателей эмоционального интеллекта и коммуникативных установок у опрошенных студентов. Так, чем выше развит межличностный ($p \leq 0,01$) и внутриличностный интеллект ($p \leq 0,05$), в частности, такие его аспекты как управление эмоциями ($p \leq 0,01$) и понимание своих эмоций ($p \leq 0,05$), тем ниже склонность студентов проявлять во взаимодействии завуалированную жестокость. Чем лучше студенты понимают свои эмоции и чувства, тем реже они выражают необоснованное недовольство и брюзжат ($p \leq 0,05$). Чем меньше негативного опыта имеют студенты, тем лучше они понимают свои и чужие эмоции и чувства ($p \leq 0,05$). Чем выше развит межличностный интеллект ($p \leq 0,01$), способности к пониманию своих и чужих эмоций ($p \leq 0,05$), тем ниже общий уро-

вень негативных коммуникативных установок студентов, обучающихся по гуманитарному профилю. Таким образом, чем выше уровень эмоционального интеллекта студентов, обучающихся по гуманитарному профилю, тем ниже общий уровень негативных коммуникативных установок.

В таблице 3 приведены значимые взаимосвязи показателей эмоционального интеллекта и самопрезентационных тактик, полученных в группе студентов-психологов.

Корреляционный анализ выявил также ряд значимых взаимосвязей показателей эмоционального интеллекта и самопрезентационных тактик, полученных в группе опрошенных студентов-психологов. То есть чем сильнее развит межличностный эмоциональный интеллект, тем более выражены в процессе самопрезентации тактики принятия своей ответственности за поступки и их последствия ($p \leq 0,01$), извинения ($p \leq 0,05$), стремления понравиться ($p \leq 0,01$). То есть чем сильнее развит внутриличностный эмоциональный интеллект, тем более выражены в процессе самопрезентации тактика принятия своей ответственности за поступки и их последствия ($p \leq 0,01$) и, напротив, реже используется тактика демонстрации морально-нормативного, вызывающего одобрение и уважение поведение ($p \leq 0,05$).

Чем сильнее развита способность к пониманию своих и чужих эмоций, тем вероятнее использование защитной тактики «Отречение» ($p \leq 0,05$). Чем сильнее развита способность к управлению своими и чужими эмоциями, тем вероятнее использование в процессе самопрезентации тактик принятия своей ответственности за поступки и их последствия ($p \leq 0,01$), извинения ($p \leq 0,01$), стремления понравиться ($p \leq 0,01$). Одновременно, чем слабее развита способность к управлению своими и чужими эмоциями, тем более студент склонен к запугиванию ($p \leq 0,01$), негативным оценкам других ($p \leq 0,01$) и сильнее стремиться убедить окружающих в своей высокой моральной норма-

Таблица 2. Данные корреляционного анализа показателей эмоционального интеллекта и коммуникативных установок у студентов-психологов

	Завуалированная жестокость	Брюзжание	Негативный личный опыт	Общий уровень негативных установок
МЭИ межличностный ЭИ	-0,433**	-	-	-0,414**
ВЭИ внутриличностный ЭИ	-0,315*	-	-	-
ПЭ понимание эмоций	-	-	-0,370*	-0,385*
УЭ управление эмоциями	-0,432**	-	-	-
МУ управление чужими эмоциями	-0,402*	-	-	-
ВП понимание своих эмоций	-0,329*	-0,312*	-	-0,348*

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

Таблица 3. Данные корреляционного анализа показателей эмоционального интеллекта и самопрезентационных тактик у студентов-психологов

	Оправдание принятие	Отречение	Препятствование себе	Извинение	Желание, старание понравиться	Запугивание	Негативная оценка других	Пример для подражания
МЭИ межличностный ЭИ	0,48**	-	-	0,35*	0,410**	-	-	-
ВЭИ внутриличностный ЭИ	-	0,44**	-	-	-	-	-	-0,33*
ПЭ понимание эмоций	-	0,35*	-	-	-	-	-	-
УЭ управление эмоциями	0,52**	-	-	0,50**	0,66**	-0,44**	-0,60**	-0,33*
МУ управление чужими эмоциями	0,45**	-	-	0,31*	0,54**	-0,45**	-0,32*	-
ВП понимание своих эмоций	-	0,33*	-	-	-	-	-	-
ВУ управление своими эмоциями	-	-	-0,326*	-	-	-	-	-
ВЭ контроль экспрессии	-	-	-	0,344*	-	-	-	-0,40**

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

тивности ($p \leq 0,05$). Чем хуже развита способность к пониманию своих эмоций, тем выше склонность к отречению от возможных последствий тех или иных событий ($p \leq 0,05$).

Чем хуже у студентов развита способность к управлению своими эмоциями, тем выше экстернальность в описании причин тех или иных негативных событий ($p \leq 0,05$). Также чем выше развиты способности к контролю своих эмоциональных проявлений, тем чаще используется защитная тактика извинений за свое поведение и роль в тех или иных событиях ($p \leq 0,05$) и слабее стремление студентов убедить окружающих в своей высокой моральной нормативности ($p \leq 0,01$). Таким образом, чем сильнее развит у студентов межличностный эмоциональный интеллект, тем более выражены в процессе самопрезентации тактики принятия своей ответственности за поступки и их последствия, извинения, стремления понравиться. Чем сильнее развит внутриличностный эмоциональный интеллект, тем более выражены у опрошенных студентов в процессе самопрезентации тактика принятия своей ответственности за поступки и их последствия и, напротив, реже используется тактика «Пример для подражания». В то же время, чем слабее развита способность к управлению своими и чужими эмоциями, тем более студент склонен к запугиванию, негативным оценкам других и сильнее стремиться убедить окружающих в своей высокой моральной нормативности.

Заключение

1. Эмоциональный интеллект студентов, обучающихся по гуманитарному профилю, проявляемый в способности распознавать эмоции, намерения, мотивацию,

собственные желания и желания других людей, а также управлять этим, развит на достаточном уровне.

2. В плане межличностного взаимодействия студентам, обучающимся по гуманитарному профилю, характерна диалогическая направленность. Второй наиболее часто используемой стратегией является альтероцентрическая направленность.

3. Студенты, обучающиеся по гуманитарному профилю, имеют некоторые выраженные негативные установки в общении: скрытая агрессия (скептичность, склонность к критике, раздражительность, нежелание сотрудничать, брюзжание, негативизм).

4. Рассматривая тактики защитного типа, мы можем отметить, что все они выражены у студентов, обучающихся по гуманитарному и техническому профилю, на уровне средних значений — в диапазоне от 18 до 31 балла. Это означает, что студенты время от времени, по всей видимости, в зависимости от требований ситуации используют все изучаемые стратегии. В то же время для студентов, обучающихся по гуманитарному профилю, в большей мере в процессе самопрезентации характерно прибегать к защитной тактике оправдания, признавая свое участие в том или ином событии, принятии на себя ответственности за результат действий.

Ассертивные тактики также представлены на уровне умеренной выраженности, однако, тактики приписывания себе достижений и примера для подражания используются студентами чаще. Установлено, что для студентов, обучающихся по гуманитарному профилю, в большей мере в процессе самопрезентации характерно использовать ассертивные тактики просьбы, преувеличения достижений и негативной оценки других.

Полученные результаты подчеркивают важность развития социального интеллекта у студентов гуманитарных специальностей. Он не только способствует успешному профессиональному становлению в юношеском возрасте, но и определяет эффективность межличностного взаимодействия в этом

возрасте. В связи с этим рекомендуется внедрение образовательных программ, направленных на развитие навыков социального интеллекта и коммуникативной компетентности, в деятельность психологических служб вузов, в которых присутствуют гуманитарные специальности.

Литература:

1. Андреева Г. М. Социальная психология. — М.: Аспект-Пресс, 2024. — 360 с.
2. Бачман Н. В., Стафурина Н. А. К вопросу о профессиональных способностях психолога // Современные психолого-педагогические проблемы высшей школы. — 1985. Вып. 5. — С. 72–77.
3. Бодалев А. А. Личность и общение. — М.: Международная педагогическая академия, 1995. — 328 с.
4. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. — М.: Филинь, 1996. — 411 с.
5. Братченко С. Л. Диагностика личностно-развивающегося потенциала. — Псков: 1997. — 156 с.
6. Гилфорд Дж. Три стороны интеллекта // Психология мышления / Под ред. А. М. Матюшкина. — М., 1965. С. 433–456.
7. Гусейнов Р. Д., Гусейнова И. С., Пирмагомедова Э. А. Профессионально-значимые личностные качества психолога и возможности их развития в процессе профессиональной подготовки // Проблемы современного педагогического образования. — 2020. № 68–2. — С. 414–417.
8. Емельянов Ю. Н. Теория формирования и практика совершенствования коммуникативной компетентности. — М.: Просвещение, 1995. — 183 с.
9. Кудинова И. Б., Вотчин И. С. Социальный интеллект как предмет исследования // Сибирский педагогический журнал. — 2005. № 4. — С. 132–141.
10. Куницына В. Н. Социальная компетентность и социальный интеллект: структура, функции, взаимоотношение // Теоретические и прикладные вопросы психологии. — 1995. Вып. 1. Ч.1. — С. 48–61.
11. Лужбина Н. А. Социальный интеллект как системообразующий фактор психологической культуры личности // Автореф. дисс.... канд. психол. наук. — Барнаул: Изд. БПГУ, 2002. — 23 с.
12. Люсин Д. В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭМИн // Психологическая диагностика. — 2006. № 4. — С. 3–22.
13. Люсин Д. В. Социальный интеллект: Теория, измерения, исследование. — М., 2004. — 347 с.
14. Михайлова Е. С. Социальный интеллект. Концепции, модели, диагностика. — СПб.: Изд-во СПбГУ, 2007. — 266 с.
15. Михайлова Е. С. Тест Дж. Гилфорда и М. Салливена: диагностика социального интеллекта. — СПб.: Иматон, 2001. — 53 с.
16. Пикулёва О. А. Гендерные, возрастные и профессиональные особенности тактик самопрезентации / Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. — СПб.: СПбГУ, 2004. — 24 с.
17. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. — СПб.: Питер, 2000. — 616 с.
18. Савенков А. И. Эмоциональный и социальный интеллект как предикторы жизненного успеха // Вестник практической психологии образования. — 2006. Том 3. № 1. — С. 30–38.
19. Узнадзе Д. Н. Психология установки. — СПб.: Питер, 2004. — 413 с.
20. Ушаков Д. В. Социальный интеллект как вид интеллекта // Социальный интеллект. Теория, измерение, исследование / Под ред. Д. В. Ушакова, Д. В. Люсина. — М., 2004. — С. 11–29.
21. Юркевич В. С. Проблема эмоционального интеллекта // Вестник практической психологии образования. — 2005. № 3(4). — С. 4–10.
22. Cantor N., Kihlstrom J. F. Personality and social intelligence. — New Jersey: Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, 1987. — 235 p.
23. Goleman D. Emotional intelligence. — New York: Bantam Books, 1995. — 352 p.

Взаимосвязь социального интеллекта и коммуникативных установок у студентов технических специальностей

Косякин Илья Антонович, студент магистратуры

Научный руководитель: Катунцова Валерия Валерьевна, кандидат биологических наук, доцент
Приволжский исследовательский медицинский университет (г. Нижний Новгород)

Статья посвящена изучению взаимосвязи между уровнем эмоционального интеллекта и особенностями коммуникативных установок у студентов технических специальностей (на примере специальности «Клиническая психология»).

логия»). В исследовании применены теоретические методы (анализ, сравнение, систематизация психологических сведений), а также эмпирические методики: тест эмоционального интеллекта Д. В. Люсина, методика «Направленность личности в общении» (НЛО-А) С. Л. Братченко, диагностика типа коммуникативной установки В. В. Бойко, шкала измерения тактик самопрезентации S. Lee и В. Quigley в адаптации О. А. Пикулевой. Статистическая обработка данных включала методы описательной статистики, проверку нормальности распределения (критерий Колмогорова-Смирнова), сравнительный анализ (критерий Манна-Уитни) и корреляционный анализ (коэффициент Спирмена). Полученные результаты позволяют выявить значимые корреляции между компонентами эмоционального интеллекта, особенностями коммуникативного поведения и уровнем социального интеллекта студентов. Авторы подчеркивают значимость дальнейших исследований для разработки стратегий развития социальных и коммуникативных компетенций у будущих специалистов технического профиля.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, коммуникативные установки, студенты технических специальностей, коммуникативная направленность, тактика самопрезентации, юношеский возраст.

Введение. Современная система высшего образования направлена на развитие профессионально значимых качеств у студентов, включая в том числе коммуникативные способности [8, 11]. В этом контексте особое значение приобретает социальный интеллект, определяющий способность индивида понимать и управлять межличностными отношениями [10, 18, 22]. Однако вопрос о взаимосвязи социального интеллекта и коммуникативных установок остается недостаточно изученным, что и обуславливает актуальность настоящего исследования. Цель нашего исследования — выявить взаимосвязь между уровнем социального интеллекта и коммуникативными установками у студентов технических специальностей. Специфика юношеского возраста заключается в рамках данной темы в том, что этот возраст является значимым для самостоятельного формирования установок молодыми людьми, и вместе с тем активной фазы развития направленности личности [17].

Теоретический обзор. Сущность социального интеллекта, его структуру, механизм развития и функционирования, социальных функций исследовали Р. Д. Стенберг, Е. Торндайк, В. П. Панченко, Ю. М. Каныгин, Г. И. Калитич, В. Ф. Анурин, А. С. Майданов, Ю. М. Шейнин, В. В. Орлов и др. [9, 13, 15, 21]. Социальный интеллект рассматривается нами в рамках концепции Дж. Гилфорда [6], который определял его как способность понимать поведение других людей и управлять межличностными взаимодействиями. В отечественной психологии исследования социального интеллекта связаны с работами Е. С. Михайловой [14, 15], Д. В. Ушакова [20], Д. В. Люсина [12, 13], Д. Гоулмана [23], которые уточняют особенности его развития у студентов. Коммуникативные установки, в свою очередь, анализируются в рамках концепции Д. Н. Узнадзе [19], где они рассматриваются как внутренние предрасположенности к определенным формам общения. Современные подходы к изучению коммуникативных установок студентов представлены в трудах Г. М. Андреевой [1] и А. А. Бодалева [3].

Описание исследования. Исследование проводилось в 2024 году по следующим этапам: набор выборки и диагностика студентов; статистическая обработка результатов диагностики; описание и интерпретация результатов исследования. Выборка исследования была набрана среди

студентов МГУ (г. Москва), обучающихся по техническим специальностям. Были использованы следующие методики: «Тест эмоционального интеллекта» Д. В. Люсина (2006) [12]; опросник «Направленность личности в общении» С. Л. Братченко (1997) [5]; опросник «Диагностика типа коммуникативной установки» В. В. Бойко (1996) [4]; «Шкала измерения тактик самопрезентации» S. Lee, В. Quigley (1999) в адаптации О. А. Пикулевой (2004) [16].

Результаты исследования. Изучение особенностей эмоционального интеллекта респондентов осуществлено с помощью теста эмоционального интеллекта Д. В. Люсина (2006). На рис. 1 приведены результаты расчета описательных статистик по шкалам теста.

Межличностный эмоциональный интеллект у студентов-техников в среднем развит на среднем уровне ($M=4,95\pm 3,60$), что отражает умеренную способность к пониманию и управлению эмоциями других людей. Внутриличностный эмоциональный интеллект в среднем развит на высоком уровне ($M=49,80\pm 4,46$), свидетельствуя о значительной способности студентов осознавать и регулировать свои эмоциональные состояния. Понимание эмоций у студентов-техников развито на среднем уровне ($M=42,73\pm 3,75$), что говорит об их умеренной способности к осознанию как собственных, так и чужих эмоций. Возможно, это связано с их возрастом. Управление эмоциями как функция развит достаточно низко ($M=35,53\pm 3,97$), что свидетельствует о недостаточной способности студентов-техников эффективно регулировать как свои, так и чужие эмоции. Общий уровень эмоционального интеллекта у студентов-техников находится на среднем уровне ($M=91,75\pm 4,88$), что говорит о достаточной способности к эмоциональному осознанию и регуляции. Таким образом, студенты-техники демонстрируют средний уровень внутриличностного эмоционального интеллекта и саморегуляции, при этом их способность к управлению эмоциями других людей и осознанию эмоций также находится на среднем уровне.

Особенности направленности студентов в межличностном взаимодействии исследованы с помощью опросника «Направленность личности в общении» С. Л. Братченко (1997). На рис. 2 показано, что студенты, обучающиеся по техническому профилю, в процессе об-



Рис. 1. Сравнительные данные показателей эмоционального интеллекта у студентов-техников

щения в большей мере ориентированы на диалогическое ($M=6,00\pm 0,93$) и альтероцептическое взаимодействие ($M=5,70\pm 1,04$).

Диалогическая направленность в общении признается исследователями наиболее адаптивной и проявляется, как правило, в трех личностных установках: ориентации на равноправное общение, уважение, доверие другому; направленности на сотрудничество, открытости и развитию взаимопонимания в общении; креативностью, творческой направленностью, установкой на саморазвитие и личностный рост партнера по взаимодействию.

Альтероцентрическая направленность в общении проявляется обычно в трех личностных установках: осознанная добровольная центрация на интересах и потребностях других людей; отказ от реализации собственных интересов и потребностей; ориентация на цели партнера или коллективные цели; низкая значимость своего образа в глазах партнера; ориентация на личностный рост партнера по взаимодействию в ущерб собственному саморазвитию. *Авторитарная* направленность в общении проявляется в трех личностных установках: стремление занять доминирующую позицию, стимулировать партнера на достижение собственной, а не его цели; эгоцентризм, ригид-

ность установок, стереотипность и шаблонность мышления; неприятие, неуважение отличной от своей точки зрения.

Значения показателей *манипулятивной* и *конформной направленности* у обследованных студентов выражены в целом на среднем уровне. Это означает, что в процессе межличностного взаимодействия для них также характерно время от времени (и в зависимости от актуальных целей) прибегать к манипуляциям, или же, напротив, отказываться от достижения собственных целей, проявляя конформность и зависимость.

Исследование наличия негативных коммуникативных установок произведено с помощью методики «Диагностика типа коммуникативной установки» В. В. Бойко. Полученные результаты тестирования представлены наглядно на рис. 3.

Согласно представленным данным, по шкале «*Завуалированная жестокость*» обследованными студентами в целом получены средние баллы, незначительно превышающие норму — 0–7 баллов ($M=8,83\pm 2,05$). *Открытая жестокость* у студентов-техников выявлена в целом на среднем уровне ($M=13,58\pm 1,85$). Это может свидетельствовать о том, что обследованные студенты в целом не



Рис. 2. Сравнительные данные показателей направленности личности в общении у студентов-техников



Рис. 3. Сравнительные данные показателей выраженности коммуникативных установок у студентов-техников

проявляют агрессии, враждебности или настороженности в отношении других людей. *Обоснованный негативизм* как показатель у студентов-техников незначительно превышает норму ($M=2,49\pm 0,51$), что свидетельствует о наличии умеренного негативизма. Такие значения могут быть обусловлены индивидуальным личным опытом студентов по взаимодействию с людьми. Выраженность *брюзжания* как коммуникативной структуры у студентов-техников представлена на уровне, значительно превышающем показатели нормы для этого показателя ($M=5,08\pm 1,33$). Это может указывать на склонность студентов описанной выборки время от времени выражать неудовлетворенность или ворчать в процессе общения. Уровень *негативного личного опыта* у студентов-техников превышает нормы для этого показателя ($M=8,28\pm 1,30$). Это может свидетельствовать о наличии индивидуального личного негативного опыта общения с людьми в прошлом и его влиянии на текущие отношения опрошенных. *Общий уровень негативных установок* у студентов-техников отмечен на уровне, отражающем значимую выраженность ($M=38,23\pm 3,93$). Это может проявляться в скрытой агрессии, склонности к критике, раздражительности и нежелании сотрудничать. Таким образом студенты-техники могут проявлять некоторые выраженные негативные установки в общении, что связано с их личным опытом и восприятием межличностных отношений.

Изучение самопрезентационных тактик студентов, обучающихся по техническому профилю, произведено с помощью «Шкалы измерения тактик самопрезентации». Результаты опроса представлены на рис. 4.

Рассматривая тактики защитного типа, мы можем отметить, что все они выражены у студентов, обучающихся по техническим специальностям, на уровне средних значений — в диапазоне от 18 до 31 балла. Это означает, что студенты время от времени, по всей видимости, в зависимости от требований ситуации используют обе изучаемые стратегии: *оправдание с отрицанием ответственности*, когда происходит отрицание своего участия в том или ином

событии, отказ принимать на себя ответственность за результат действий ($M=25,70\pm 5,11$); *оправдание с принятием ответственности*, когда происходит признание своего участия в том или ином событии, решение принимать на себя ответственность за результат действий ($M=27,35\pm 2,50$).

Рассматривая *тактики ассертивного типа*, мы можем отметить, что в основном они выражены у студентов, обучающихся по технической специальности, на уровне средних значений — в диапазоне от 18 до 31 балла для шести стратегий (рис. 4). И в диапазоне для стратегии *«Желание/старание понравиться»*, когда студент пытается вызвать одобрение у других для достижения собственных целей, от 29 до 50 баллов ($M=44,95\pm 9,34$). *Запугивание*, как попытка вызвать страх у партнера по взаимодействию, обозначить себя как более сильного, важного, значимого и, тем самым, сделать более вероятным достижение собственных целей не используется студентами-техниками (не достигает средних значений по шкале на 1 балл) ($M=17,58\pm 3,54$). Выраженность тактики *«Просьбы/мольба»* у студентов-техников выражена на среднем уровне ($M=19,15\pm 1,94$), т. е. время от времени используется студентами-техниками. Тактика *«Приписывание достижений»* используется студентами активнее всего ($M=30,00\pm 2,56$). Для них, вероятно, характерно в процессе самопрезентации обозначать собственные заслуги и достижения. Тактика *«Преувеличение своих достижений»* используется опрошенными студентами умеренно ($M=20,83\pm 1,81$). Для них, по всей видимости, характерно в процессе самопрезентации обозначать не только собственные заслуги и достижения, но и тенденция к их преувеличению. Также для них характерно периодически в процессе самопрезентации характерно высказывать в адрес других критичные, негативные замечания ($M=21,34\pm 3,53$). Тактика самопрезентации *«Пример для подражания»*, когда студенты демонстрируют морально-нормативное, вызывающее одобрение и уважение поведение, используется ими в сравнении с иными тактиками достаточно активно ($M=28,80\pm 2,66$).



Рис. 4. Сравнительные данные показателей выраженности тактик самопрезентации у студентов-техников

С целью выявления взаимосвязи уровня развития эмоционального интеллекта и представленности элементов коммуникативного поведения у студентов-техников нами был проведен корреляционный анализ данных эмпирического исследования. В корреляционном анализе использован непараметрический коэффициент корреляции Спирмена. Данные представлены в таблицах 1–3. В таблице 1 приведены значимые взаимосвязи выраженности показателей эмоционального интеллекта и направленности в общении, полученных по выборке опрошенных студентов-техников.

Корреляционный анализ выявил ряд значимых взаимосвязей показателей эмоционального интеллекта и направленности в общении, полученных в группе студентов-техников. Так, чем выше развит внутриличностный эмоциональный интеллект, тем более выражена склонность студентов к диалогическому общению ($p \leq 0,05$), проявлению авторитарности во взаимодействии ($p \leq 0,01$). Чем выше развиты способности к пониманию своих

и чужих эмоций, тем выше склонность студентов к диалогу ($p \leq 0,05$), авторитарности ($p \leq 0,05$) и конформности в межличностном взаимодействии ($p \leq 0,01$). По всей видимости, эти противоположные тенденции проявляются в зависимости от контекста взаимодействия и своих целей. Чем выше развиты способности к пониманию чужих эмоций, тем выше склонность к диалогическому ($p \leq 0,05$) и конформному общению ($p \leq 0,05$). Однако, чем выше развиты способности к пониманию своих эмоций, тем выше склонность к авторитарному общению ($p \leq 0,05$).

Чем выше развиты способности к управлению своими и чужими эмоциями, тем более выражены склонность студентов к диалогу ($p \leq 0,05$), авторитарности ($p \leq 0,05$). По всей видимости, это также можно объяснить тем, что студенты сознательно меняют свои тактики общения в зависимости от контекста взаимодействия и своих целей. Чем выше развиты способности к контролю своих экспрессивных проявлений, тем выше склонность студентов к диалогическому общению ($p \leq 0,05$).

Таблица 1. Данные корреляционного анализа показателей эмоционального интеллекта и направленности в общении у студентов-техников

Параметры корреляции	Диалогическая	Авторитарная	Конформная
ВЭИ внутриличностный ЭИ	0,347*	0,509**	-
ПЭ понимание эмоций	0,321*	0,330*	0,426**
УЭ управление эмоциями	0,340*	0,391*	-
МП понимание чужих эмоций	0,324*	-	0,351*
ВП понимание своих эмоций	-	0,366*	-
ВЭ контроль экспрессии	0,391*	-	-

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

Таким образом, чем выше развиты способности к пониманию чужих эмоций, тем выше склонность к диалогическому и конформному общению. Однако, чем выше развиты способности к пониманию своих эмоций, тем выше склонность к авторитарному общению. Чем выше развиты способности к контролю своих экспрессивных проявлений, тем выше склонность студентов к диалогическому общению.

В таблице 2 приведены значимые взаимосвязи показателей эмоционального интеллекта и коммуникативных установок, полученных в группе студентов-техников.

Корреляционный анализ выявил ряд значимых взаимосвязей показателей эмоционального интеллекта и коммуникативных установок, полученных в группе студентов-техников. Так, чем выше развит межличностный ($p \leq 0,01$) и внутриличностный интеллект ($p \leq 0,01$), в частности, такие его аспекты как управление ($p \leq 0,01$) и понимание эмоций ($p \leq 0,05$), тем ниже склонность студентов проявлять во взаимодействии завуалированную жестокость.

Чем выше у студентов уровень развития внутриличностного эмоционального интеллекта, тем ниже их склонность к проявлению агрессии, конфликтности в общении ($p \leq 0,05$). Чем выше развит внутриличностный интеллект ($p \leq 0,01$), понимание ($p \leq 0,01$) и управление эмоциями ($p \leq 0,05$) у студентов, тем реже они выражают необоснованное недовольство и брюзжат.

Чем меньше негативного опыта имеют студенты, тем лучше они понимают свои и чужие эмоции и чувства ($p \leq 0,05$). Таким образом, чем выше уровень эмоционального интеллекта студентов, обучающихся по техническому профилю, тем менее проявляются в общении негативные коммуникативные установки по типу завуалированной и открытой агрессии, брюзжания.

В таблице 3 приведены значимые взаимосвязи показателей эмоционального интеллекта и самопрезентационных тактик, полученных в группе студентов-техников.

Чем слабее развит межличностный эмоциональный интеллект, тем более выражены в процессе самопрезентации тактики запугивания ($p \leq 0,05$) и приписывания себе чужих/ вымышленных достижений ($p \leq 0,05$).

Чем сильнее развит внутриличностный эмоциональный интеллект, тем более выражены в процессе самопрезентации тактики извинения ($p \leq 0,05$) и стремления понравиться ($p \leq 0,01$). В то же время, чем слабее развит внутриличностный эмоциональный интеллект, тем более выражена в процессе самопрезентации тактика убеждения других в своей высокой моральной нормативности ($p \leq 0,05$), а также, в целом, негативные коммуникативные установки ($p \leq 0,01$). Чем лучше понимание и управление эмоциями, тем сильнее стремление понравиться ($p \leq 0,01$). В то же время, чем слабее развиты способности к пониманию и управлению эмоциями, тем более выражены в процессе самопрезентации тактика негативной оценки других ($p \leq 0,05$), а также, в целом, негативные коммуникативные установки ($p \leq 0,05$).

Интересно, что чем сильнее развиты способность понимать чужие эмоции, тем чаще используется стратегия отречения ($p \leq 0,01$). По всей видимости, она выступает в качестве защиты от предполагаемой агрессивной реакции партнера на действия студентов и их результат. Наконец, чем выше развиты способности к контролю своих эмоциональных проявлений, тем чаще используется защитная тактика извинений за свое поведение и роль в тех или иных событиях ($p \leq 0,05$). Таким образом, чем сильнее развит внутриличностный эмоциональный интеллект, тем более выражены в процессе самопрезентации тактики извинения и стремления понравиться. Чем слабее развиты внутриличностный и межличностный эмоциональный интеллект, тем более выраженными у студентов, обучающихся по техническим специальностям, являются негативные коммуникативные установки.

Заключение

1. Эмоциональный интеллект студентов, обучающихся по техническому профилю, проявляемый в способности распознавать эмоции, намерения, мотивацию, собственные желания и желания других людей, а также управлять этим, развит на достаточном уровне.

2. В плане межличностного взаимодействия студентам, обучающимся по техническому профилю, харак-

Таблица 2. Данные корреляционного анализа показателей эмоционального интеллекта и коммуникативных установок у студентов-техников

	Завуалированная жестокость	Открытая жестокость	Брюзжание	Негативный личный опыт
МЭИ межличностный ЭИ	-0,406**	-	-	-
ВЭИ внутриличностный ЭИ	-0,410**	-0,322*	-0,501**	-
ПЭ понимание эмоций	-0,344*	-	-0,404**	-0,358*
УЭ управление эмоциями	-0,500**	-	-0,365*	-
МУ управление чужими эмоциями	-0,337*	-	-	-
ВП понимание своих эмоций	-0,369*	-	-0,380*	-
ВУ управление своими эмоциями	-0,316*	-	-0,397*	-

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

Таблица 3. Данные корреляционного анализа показателей эмоционального интеллекта и самопрезентационных тактик у студентов-техников

	Общий уровень негативных установок	Отречение	Извинение	Желание старание понравиться	Запугивание	Приписывание достижений	Негативная оценка других	Пример для подражания
МЭИ межличностный ЭИ	-	-	-	-	-0,340*	-0,322*	-	-
ВЭИ внутриличностный ЭИ	-0,554**	-	0,496**	0,517**	-	-	-	-0,393*
ПЭ понимание эмоций	-0,538**	-		0,540**	-	-	-0,326*	-
УЭ управление эмоциями	-0,358*	-	0,592**	0,395*	-0,358*	-	-0,361*	-0,474**
МП понимание чужих эмоций	-	0,403**	-	-	-	-	-0,348*	-
ВП понимание своих эмоций	-0,483**	-	-	0,438**	-	-	-	-
ВУ управление своими эмоциями	-0,348*	-	-	-	-	-	-	-
ВЭ контроль экспрессии	-	-	0,368*	-	-	-	-	-

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

терна диалогическая направленность. Второй наиболее часто используемой стратегией является альтероцентрическая направленность.

3. Студенты, обучающиеся по техническому профилю, имеют некоторые выраженные негативные установки в общении: скрытая агрессия (скептичность, склонность к критике, раздражительность, не желание сотрудничать, брюзжание, негативизм).

4. Рассматривая тактики защитного типа, мы можем отметить, что все они выражены у студентов, обучающихся и техническому профилю, на уровне средних значений — в диапазоне от 18 до 31 балла. Это означает, что студенты время от времени, по всей видимости, в зависимости от требований ситуации используют все изучаемые стратегии. Ассертивные тактики также представлены на уровне умеренной выраженности, однако, тактики приписывания себе достижений и примера для подражания используются студентами чаще.

5. Чем выше развит межличностный эмоциональный интеллект, понимание и управление своими эмоциями у студентов, обучающихся по техническому профилю, тем более выражена склонность к диалогическому, конформному и альтероцентрическому общению.

6. Чем выше развиты способности к пониманию чужих эмоций у студентов, обучающихся по техническому профилю, тем выше склонность к диалогическому и конформному общению. Однако, чем выше развиты способности к пониманию своих эмоций, тем выше склонность к авторитарному общению. Чем выше развиты способности к контролю своих экспрессивных проявлений, тем выше склонность студентов к диалогическому общению.

7. Чем выше уровень эмоционального интеллекта студентов, обучающихся по техническому профилю, тем менее проявляются в общении негативные коммуникативные установки по типу завуалированной и открытой агрессии, брюзжания.

Полученные результаты подчеркивают важность развития социального интеллекта у студентов технической специальности. Он не только способствует успешному профессиональному становлению в юношеском возрасте, но и определяет эффективность межличностного взаимодействия в этом возрасте. В связи с этим рекомендуется внедрение образовательных программ, направленных на развитие навыков социального интеллекта и коммуникативной компетентности, в деятельность психологических служб вузов, в которых присутствуют технические специальности.

Литература:

1. Андреева Г. М. Социальная психология. — М.: Аспект-Пресс, 2024. — 360 с.
2. Бачман Н. В., Стафурина Н. А. К вопросу о профессиональных способностях психолога // Современные психолого-педагогические проблемы высшей школы. — 1985. Вып. 5. — С. 72–77.
3. Бодалев А. А. Личность и общение. — М.: Международная педагогическая академия, 1995. — 328 с.
4. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. — М.: Филинь, 1996. — 411 с.
5. Братченко С. Л. Диагностика личностно-развивающегося потенциала. — Псков: 1997. — 156 с.

6. Гилфорд Дж. Три стороны интеллекта // Психология мышления / Под ред. А. М. Матюшкина. — М., 1965. С. 433–456.
7. Гусейнов Р. Д., Гусейнова И. С., Пирмагомедова Э. А. Профессионально-значимые личностные качества психолога и возможности их развития в процессе профессиональной подготовки // Проблемы современного педагогического образования. — 2020. № 68–2. — С. 414–417.
8. Емельянов Ю. Н. Теория формирования и практика совершенствования коммуникативной компетентности. — М.: Просвещение, 1995. — 183 с.
9. Кудинова И. Б., Вотчин И. С. Социальный интеллект как предмет исследования // Сибирский педагогический журнал. — 2005. № 4. — С. 132–141.
10. Куницына В. Н. Социальная компетентность и социальный интеллект: структура, функции, взаимоотношение // Теоретические и прикладные вопросы психологии. — 1995. Вып. 1. Ч.1. — С. 48–61.
11. Лужбина Н. А. Социальный интеллект как системообразующий фактор психологической культуры личности // Автореф. дисс.... канд. психол. наук. — Барнаул: Изд. БПГУ, 2002. — 23 с.
12. Люсин Д. В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭМИн // Психологическая диагностика. — 2006. № 4. — С. 3–22.
13. Люсин Д. В. Социальный интеллект: Теория, измерения, исследование. — М., 2004. — 347 с.
14. Михайлова Е. С. Социальный интеллект. Концепции, модели, диагностика. — СПб.: Изд-во СПбГУ, 2007. — 266 с.
15. Михайлова Е. С. Тест Дж. Гилфорда и М. Салливена: диагностика социального интеллекта. — СПб.: Иматон, 2001. — 53 с.
16. Пикулёва О. А. Гендерные, возрастные и профессиональные особенности тактик самопрезентации / Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. — СПб.: СПбГУ, 2004. — 24 с.
17. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. — СПб.: Питер, 2000. — 616 с.
18. Савенков А. И. Эмоциональный и социальный интеллект как предикторы жизненного успеха // Вестник практической психологии образования. — 2006. Том 3. № 1. — С. 30–38.
19. Узнадзе Д. Н. Психология установки. — СПб.: Питер, 2004. — 413 с.
20. Ушаков Д. В. Социальный интеллект как вид интеллекта // Социальный интеллект. Теория, измерение, исследование / Под ред. Д. В. Ушакова, Д. В. Люсина. — М., 2004. — С. 11–29.
21. Юркевич В. С. Проблема эмоционального интеллекта // Вестник практической психологии образования. — 2005. № 3(4). — С. 4–10.
22. Cantor N., Kihlstrom J. F. Personality and social intelligence. — New Jersey: Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, 1987. — 235 p.
23. Goleman D. Emotional intelligence. — New York: Bantam Books, 1995. — 352 p.

Проблематика межличностных отношений и типа привязанности у взрослых

Кудрина Елена Викторовна, студент магистратуры

Научный руководитель: Третьяк Элина Валериевна, кандидат психологических наук, доцент

Московский государственный психолого-педагогический университет

Актуальность статьи обусловлена ее проблематикой — изучение темы межличностных отношений и типа привязанности у взрослых закладывает теоретическую базу для понимания, как строится взаимодействие между людьми, и как эти связи влияют на психологическое благополучие и развитие личности в современном мире. На межличностные отношения сильно влияет привязанность, сформированная в детстве. В контексте социального аспекта тип привязанности может оказывать влияние на способность человека адаптироваться к новым ситуациям, устанавливать доверительные отношения с другими людьми и успешно взаимодействовать в социальной среде.

Ключевые слова: межличностные отношения, тип привязанности.

Изучение специфики межличностных отношений и типа привязанности у взрослых необходимо для понимания, как влиять на улучшение качества жизни современного индивида, в частности, через выстраивание психотерапевтической работы и формирование более на-

дёжных связей с другими людьми, что несомненно будет влиять на улучшение качества жизни и гармонизацию личной и профессиональной сфер в жизни человека. Тема межличностных отношений и типа привязанности у взрослых формирует теоретическое понимание, как ин-

дивиды взаимодействуют между собой, как данные связи влияют на их социализацию, психологическое здоровье и личностное развитие.

В контексте социального аспекта тип привязанности может оказывать влияние на способность человека адаптироваться к новым ситуациям, устанавливать доверительные отношения с другими людьми и успешно взаимодействовать в социальной среде. К примеру, люди с безопасной привязанностью часто имеют более гармоничные и удовлетворительные отношения, в то время как люди с небезопасной привязанностью могут испытывать больше конфликтов и неудовлетворенности в отношениях. Качество межличностных отношений может оказывать влияние на производительность и успех в работе и образовании. Люди с безопасной привязанностью часто легче устанавливают сотрудничество и доверие в рабочих и учебных ситуациях, что способствует их успешности и удовлетворенности.

Согласно данным Росстата, в Российской Федерации на 10 новых браков приходится в среднем 7 разводов, что, в частности, оказывает негативное влияние на демографическую ситуацию в стране. Глубоко понимая то, как функционирует тип привязанности у взрослых, мы сможем воздействовать более грамотно терапевтически на клиентов и помогать им формировать более надёжные связи во взрослом возрасте.

Взаимоотношения личности с другими людьми, согласно В. Н. Мясищеву, являются основой межличностных отношений. Когда люди участвуют в общей деятельности, у них формируется взаимодействие и отношение друг к другу. Личность занимает центральное место в этих социальных отношениях. При этом межличностные отношения — это явление, в котором есть взаимная направленность, каждый участник воспринимает их сквозь призму собственных убеждений, предпочтений, сформированных взглядов на других. Межличностные отношения — это явление, которое будет влиять на человека на протяжении всей жизни, тем не менее, они подвержены таким факторам как возраст, особенности характера индивида, социокультурные взгляды и так далее — данные факторы будут влиять на изменения межличностных отношений в том числе.

«Отношения человека представляют сознательную, избирательную, основанную на опыте, психологическую связь его с различными сторонами объективной действительности» — то есть, в связи между людьми всегда есть два измерения, это субъективный и объективный факторы. [1]

Один из представителей современной отечественной психологии Н. Н. Обозов в своих работах фокусируется на эмоциональной составляющей межличностных отношений и выделяет положительные и отрицательные состояния, такие как удовлетворённость собой или партнёром, эмоциональная чувствительность, конфликтность или же отрицательные эмоциональные состояния. [2]

Среди западных мыслителей стоит обратиться к гуманистической психологической школе, начиная с Карла Ро-

джерса и его понятия конгруэнтности, а также к когнитивной теории Г. Салливана. [3]

1. Межличностные отношения влияют на формирование личности человека — взаимодействие с другими членами общества способствует развитию индивида, формирует ценностно-смысловое восприятие, изучение культурного окружения, помогает ответить на вопрос «кем я являюсь».

2. Межличностные отношения — это сложносочинённая система, где положительные факторы перемешаются с негативными, движение навстречу друг другу может происходить синхронно или может быть рассогласовано в случае разной направленности целевых мотиваций, эмоционального склада участников, ценностно-смысловых конфликтов и так далее.

3. Межличностные отношения — это система, которая подвержена влиянию всех участников процесса. При наличии мотивации и желания принимать сообщения друг друга есть возможность согласовать переживания и трансляцию сообщений в форме, понятной другим участникам межличностного взаимодействия.

Межличностные отношения основаны на типе привязанности, сформированном в раннем детстве индивида. Автором теории привязанности является Дж. Боулби, возникновение теории датировано 1950-ми годами, впервые теория была представлена в качестве доклада для Всемирной организации здравоохранения. [4]

Дж. Боулби считал, что межличностные отношения формируются на основе привязанности, которая детерминируется отношениями ребёнка с матерью или же субъектом, который заменяет ребёнку мать. По мнению автора, у ребёнка существуют и другие привязанности, но они формируются по иерархии от первичной, монотропной привязанности. Теория Боулби основана на убеждении, что младенцы биологически приспособлены к формированию привязанностей — механизма, который служит стратегией выживания. Эти ранние привязанности, формирующиеся в первые годы жизни, не просто преходящие связи, а играют ключевую роль в формировании будущего эмоционального здоровья и взаимоотношений ребенка. Теория привязанности Боулби подчеркивает важность надёжной и постоянной привязанности к основному воспитателю.

Эта точка зрения представляет собой невероятный поворот в рамках той эпохи, в которую жил Боулби — теперь проблемы психического здоровья не рассматривались сквозь призму генетических или врождённых причин исключительно. Вместо этого теория Боулби подчеркивала влияние раннего детского опыта и его продолжительное воздействие на жизненную траекторию человека.

Теория привязанности Боулби описывает три различные стадии привязанности: предварительную, формирующуюся и сформированную. Каждая стадия характеризуется особым поведением и реакциями ребенка по отношению к воспитателю.

— **Стадия предварительной привязанности**, от рождения до шести недель, характеризуется беспорядочной привязанностью. Младенцы не отдают предпочтения какому-либо конкретному человеку и успокаиваются при общении с любым взрослым.

— **Стадия формирования привязанности**, с шести недель до шести-восьми месяцев, — это время, когда младенцы начинают отдавать предпочтение своему основному воспитателю. Они реагируют на него более позитивно и могут проявлять признаки дистресса, когда их разлучают.

— **Стадия сформированной привязанности**, от шести-восьми месяцев до двух лет, — это когда младенцы демонстрируют сильную привязанность к своему воспитателю. Они стремятся к близости и контакту с воспитателем и проявляют тревогу при разлуке, когда воспитателя нет рядом.

Эти этапы подчеркивают врожденную природу привязанности и потенциальные социальные, эмоциональные и когнитивные проблемы, которые могут возникнуть, если эти связи нарушены или непоследовательны. Например, ребенок, не сформировавший надежную привязанность на этих критических этапах, может испытывать трудности с доверием и проблемами в отношениях в более позднем возрасте.

Всего, согласно теории Боулби, существуют четыре типа привязанности: надёжный, тревожный, избегающе-отвергающий, тревожно-избегающий. Последние три

типа относятся к ненадёжным. В контексте социального аспекта тип привязанности может оказывать влияние на способность человека адаптироваться к новым ситуациям, устанавливать доверительные отношения с другими людьми и успешно взаимодействовать в социальной среде. К примеру, люди с безопасным типом привязанности часто имеют более гармоничные и удовлетворительные отношения, в то время как люди с небезопасной привязанностью могут испытывать больше конфликтов и неудовлетворенности в отношениях.

Развитием данной теории впоследствии занималась психолог Мари Эйнсворт — она провела знаменитый эксперимент «Незнакомая ситуация», в процессе которого сначала за матерью и ребёнком наблюдали в естественной среде домашних условий, а в дальнейшем в возрасте от года до полутора их приглашали в специальную лабораторию, где воссоздавались незнакомые ситуации различного типа, как пример — ребёнок оставался в комнате с незнакомцем, а мама выходила за дверь. [5] В подобных незнакомых ситуациях большинство детей демонстрировали нормативное поведение согласно теории Джона Боулби.

Качество межличностных отношений может оказывать влияние на производительность и успех в работе и образовании. Люди с безопасной привязанностью часто легче устанавливают сотрудничество и доверие в рабочих и учебных ситуациях, что способствует их успешности и удовлетворенности.

Литература:

1. Мясичев В. Н. Психология отношений // МПСИ; МОДЭК 2011. С. 26–31.
2. Обозов Н. Н. Психология межличностных отношений // Киев: Лыбидь, 1990. С. 111–123.
3. Авдеева Н. Н. Теория привязанности: современные исследования и перспективы // Современная зарубежная психология. — 2017. — Т. 6. — №. 2. — С. 7–14.
4. Боулби Дж. Привязанность / Пер с англ. Н. Г. Григорьева, Г. В. Бурменская. — М.: Гардарики, 2013. — 477–490с.
5. Ainsworth M. D. The effects of maternal deprivation: review of findings and controversy in the context of research strategy // Deprivation of maternal care. A reassessment of its effects. New York, 1962. — № 10. — P. 97–165.

Особенность самооценки у детей из полных и неполных семей

Лукьянова Екатерина Николаевна, студент магистратуры

Научный руководитель: Авдеева Наталия Николаевна, кандидат психологических наук, профессор

Московский государственный психолого-педагогический университет

В статье рассматриваются результаты исследования самооценки дошкольников из полных и неполных семей, а также результаты анализа связи самооценки с условиями семейного воспитания у детей из полных и неполных семей.

Ключевые слова: самооценка, дошкольники, полные семьи, неполные семьи, семейное воспитание.

Изучение самооценки у детей дошкольного возраста имеет особое значение, так как в этом возрасте, когда формируются основные индивидуально-психологические особенности ребенка, оказывающие влияние на всю его

дальнейшую жизнь [3]. Можно сказать, что дошкольный возраст является важным этапом развития самооценки, что объясняет актуальность изучения ее особенностей у дошкольников.

Решающее влияние на развитие личности ребенка в целом, и самооценки в частности, оказывает семья. Считается, что неполные семьи являются проблемными и неблагополучными в плане воспитания и развития ребенка. Однако источником и необходимым условием психического развития ребенка является качество детско-родительских отношений, и, прежде всего, взаимодействие ребенка с матерью, которое играет наиболее значимую роль в психологическом и социальном развитии ребенка [1; 4]. Поэтому можно сделать вывод, что не все неполные семьи являются неблагополучными, не все полные семьи являются благополучными для полноценного воспитания и развития дошкольника, в том числе, для развития его самооценки. Исходя из этого, мы считаем, что нельзя сделать однозначный вывод о у дошкольников из неполных семей самооценка более низкая, чем у дошкольников из полных семей, так как, не смотря на существующие проблемы в неполной семье, и независимо от причины возникновения неполной семьи, гармоничные детско-родительские отношения и правильное воспитание могут обеспечивать формирование адекватной самооценки у ребенка. Поэтому при изучении самооценки дошкольников необходимо учитывать особенности детско-родительских отношений, в частности, типов воспитания в полных и неполных семьях.

Цель нашего исследования заключалась в выявлении особенностей самооценки дошкольников в полных и неполных семьях.

Гипотезами исследования выступили предположения о том, что

1) у дошкольников из неполных семей заниженная самооценка может встречаться чаще, а завышенная — реже, чем у дошкольников из неполной семьи;

2) у мальчиков из неполных семей самооценка ниже, чем у мальчиков из полных семей, тогда как у девочек из полных и неполных семей выраженность самооценки значимо не различается;

3) особенности самооценки дошкольников из полных и неполных семей обусловлены не столько структурой семьи, сколько особенностями семейного воспитания.

В исследовании приняли участие 60 дошкольников в возрасте 5–6 лет и их матери. Из них 30 дошкольников и 30 матерей из полных семей и 30 дошкольников и 30 матерей из неполных семей, образовавшихся по причине развода. Время, прошедшее после развода от 1 года до 3 лет. Все дети из неполных семей общаются со своими отцами.

Исследование самооценки у дошкольников проводилось с помощью методик «Лесенка» (модификация В. Г. Шур), «Какой я?» (Р. С. Немов) и «Цветовой тест отношений (ЦТО) (Е. Ф. Бажин, А. М. Эткинд). Для изучения особенностей семейного воспитания был использован Опросник «Взаимодействие родитель-ребенок» (ВРР) (И. М. Марковская) (вариант для родителей дошкольников и младших школьников).

В ходе сравнительного исследования выявлено, что в совокупных выборках дошкольников и выборках де-

вочек из полных и неполных семей выраженность самооценки по трем используемым методиками значимо не различается. Полученные нами данные соответствуют данным таких исследователей, как Е. В. Мараховская [6], А. Е. Замятина [2], Е. А. Ковалерова [5], которые делают вывод о том, что структура семьи не влияет на уровень самооценки дошкольников.

Однако результаты сравнительного исследования количества детей с разным уровнем самооценки показали, что у дошкольников из неполных семей значимо чаще, чем у дошкольников из полных семей, встречается низкая самооценка (методика «Лесенка») ($p \leq 0,01$) и реже — завышенная самооценка (методика «Какой я?») ($p \leq 0,01$). Также установлено, что у мальчиков из неполных семей самооценка. Выявляемая по методике «Какой я?», ниже, чем у мальчиков из полных семей ($p \leq 0,01$), тогда как у девочек из полных и неполных семей выраженность самооценки значимо не различается ($p > 0,05$). Это позволяет говорить о том, что самооценка дошкольников может зависеть от структуры семьи.

Выявлено, что у девочек из неполных семей, в сравнении с девочками из полных семей, реже встречается адекватная самооценка (методика «Лесенка») ($p \leq 0,01$), но чаще встречается высокая самооценка (методика «Какой я?») ($p \leq 0,01$). Эти результаты, возможно, также объясняются тем, что после развода эмоциональная близость между девочками и матерью становится теснее, девочки чувствуют положительное отношение матери, что приводит к повышению у них самооценки.

То, что родители оказывают значимое влияние на самооценку дошкольников, подтверждают результаты проведенного корреляционного анализа, согласно которым, чем в большей степени дошкольники, как из полных, так и из неполных семей, воспринимают их оценку матерью и отцом как позитивную, тем выше у детей самооценка и позитивное отношение к себе. Что касается влияния на самооценку дошкольников оценки их сверстниками, то установлено, что у дошкольников из неполной семьи значимое влияние на самооценку оказывает оценка сверстников, тогда как у дошкольников из полной семьи самооценка слабо связана с оценкой сверстников.

В ходе анализа связи самооценки дошкольников из полных и неполных семей с условиями семейного воспитания выявлено, что в неполных семьях тревожность матери за ребенка более выражена, чем в полных семьях. Возможно, повышенная тревожность матери за ребенка может обуславливать более низкую самооценку у дошкольников из неполных семей, так как такие матери могут высказывать свою тревогу ребенку (например, «у тебя слабое здоровье, оденься теплее», «не выходи во двор один, ты маленький и слабый, тебя могут обидеть» и т. д.), что может привести к снижению самооценки ребенка. Это, по нашему мнению, может объяснить то, что у дошкольников из неполных семей чаще, чем у дошкольников из полных семей, встречается низкая самооценка.

То, что тревожность за ребенка приводит к снижению самооценки и неприятию, подтверждают результаты

корреляционного анализа, представленные в таблице. При этом, тревожность за ребенка образует значимую отрицательную связь ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$) с самооценкой ребенка, независимо от структуры семьи. Полученные результаты позволяют констатировать, что чем больше матери из полных и неполных семей тревожатся за своего ребенка, тем ниже у дошкольников уровень самооценки и выше уровень неприятия себя.

Кроме тревожности за ребенка, у дошкольников и из полных, и из неполных семей, самооценка по всем методикам образует значимую положительную связь тре-

бовательностью матери к ребенку ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$): чем выше требовательность к ребенку, тем ниже самооценка и принятие себя. Такую связь можно объяснить тем, что дошкольники, в силу возраста, могут не быть способными выполнить требования родителей. В свою очередь, не выполнение требований вызывает негативные реакции родителей по отношению к ребенку, и, так как оценка родителей и их отношение к ребенку, являются важнейшими факторами развития самооценки в дошкольном возрасте, у дошкольников формируется низкая самооценка.

Таблица 1. Взаимосвязь самооценки и особенностей семейного воспитания у дошкольников из полных и неполных семей

Показатели семейного воспитания	Дошкольники из полных семей			Дошкольники из неполных семей		
	«Лесенка»	«Какой я?»	ЦТО (непринятие себя)	«Лесенка»	«Какой я?»	ЦТО (непринятие себя)
Требовательность	-,625**	-,787**	,673**	-,472**	-,366*	,439*
Строгость	-,328	-,118	,050	,038	,085	-,006
Контроль	-,445*	-,576**	,484**	-,514**	*,558**	,511**
Эмоциональная близость	,363*	,395*	-,319	,477**	,346	-,392*
Принятие	,496**	,462*	-,396*	,760**	,637**	-,689**
Сотрудничество	,396*	,612**	-,391*	,449*	,493**	-,282
Тревожность за ребенка	-,455*	-,415*	,374*	-,732**	-,647**	,729**
Последовательность в воспитании	,667**	,735**	-,512**	,497**	,463*	-,422*
Воспитательная конфронтация	-,146	-,250	,400*	-,422*	-,377*	,592**
Удовлетворенность отношениями с ребенком	,462**	,620**	-,355	,503**	,482**	-,384

** значимо для $p \leq 0,01$, * значимо для $p < 0,05$

В то же время строгость матери в воспитании ребенка слабо связана с самооценкой дошкольников как из полных, так и из неполных семей. Возможно, это объясняется тем, родители не устанавливают для детей дошкольного возраста жестких правил во взаимоотношениях между родителями и детьми и не применяют слишком суровых и жестких мер наказания, как к детям более старшего возраста. На это могут указывать и высокие показатели по шкале «принятие ребенка», полученные и в полных, и в неполных семьях.

Родительский контроль образует значимую отрицательную связь с самооценкой и значимую положительную связь с неприятием себя у дошкольников и из полных, и из неполных семей ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$). Можно сказать, что, независимо от структуры семьи, контролирующее поведение по отношению к ребенку, которое может проявляться в мелочной опеке, навязчивости, ограничительности, приводит к формированию низкой самооценки у дошкольников.

Воспитательная конфронтация в детей из полных и неполных семей образует значимую положительную

связь с неприятием себя ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$). У детей из неполных семей воспитательная конфронтация образует значимую отрицательную связь с самооценкой ($p < 0,05$). Чем больше члены семьи не согласны с методами воспитания других членов семьи, что вызывает негативную реакцию по отношению к ребенку тех близких, требования которых ребенок не выполняет, тем ниже самооценка ребенка. Возможно, такая объясняется тем, что дошкольники не могут выполнить требования сразу всех членов семьи, что приводит к снижению его самооценки, которая в дошкольном возрасте зависит от оценки значимых взрослых.

У дошкольников как из полных, так и из неполных семей, самооценка образует значимую положительную связь ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$) с эмоциональной близостью между матерью и ребенком ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$), принятием ребенка ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$), сотрудничеством ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$), последовательностью в воспитании ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$), удовлетворенностью матери взаимоотношениями с ребенком ($p \leq 0,01$, $p < 0,05$). Чем выше эмоциональная близость между родителями и ребенком, принятие родителями

ребенка таким, какой он есть, следствием включенность ребенка во взаимодействие, признания его прав и достоинств (сотрудничество), последовательность в воспитании и удовлетворенность родителями взаимоотношениями с ребенком, тем выше самооценка у дошкольников из полных и неполных семей.

Литература:

1. Божович Л. И. Проблемы формирования личности / под ред. Д. И. Фельдштейна. М.: Юрайт, 2021. 352 с.
2. Замятина А. Е. Особенности самооценки детей младшего школьного возраста из неполных семей // Сборник научных статей международной молодежной школы-семинара «Ломоносовские чтения на Алтае». в 6 частях / Под ред. Е. Д. Родионова. Барнаул: Алтайский государственный университет, 2013. С. 109–112.
3. Захарова А. В. Генезис самооценки: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1989. 45 с.
4. Кляйн М. Детский психоанализ. М.: Прогресс книга, 2023. 368 с.
5. Ковалерова Е. А. Проблема самооценки детей дошкольного возраста из полных и неполных семей // Аллея науки. 2021. Т. 2. № 5 (56). С. 902–905.
6. Мараховская Е. В. Особенности самооценки детей старшего дошкольного возраста из полных и неполных семей // Актуальные проблемы социально-гуманитарных знаний. Сборник статей. ответственный редактор Г. В. Мысенко. М.: Перо, 2015. С. 87–90.

Таким образом, независимо от структуры семьи, чем более гармоничные отношения между родителями и ребенком, тем выше самооценка у дошкольников, и чем больше родители предъявляют требований к ребенку, контролируют его, конфликтуют по поводу методов воспитания, тем самооценка дошкольников ниже.

Психологическая устойчивость сотрудников школ и ее роль в современной общеобразовательной среде

Мещеряков Федор Михайлович, аспирант

Научный руководитель: Холина Оксана Александровна, кандидат психологических наук, доцент
Таганрогский институт управления и экономики (Ростовская область)

Ключевые слова: физическая активность, психологическая устойчивость, здоровье, профессиональное благополучие.

Психологическая устойчивость — это современная концепция в области психического здоровья, которая возникла из более широкого охвата основ позитивной психологии. Отечественные и зарубежные исследования были направлены на то, чтобы понять психологические переменные, которые позволяют определенным индивидуумам сохранять свое психическое и физическое здоровье в условиях стресса, в то время как другие поддаются влиянию болезней и психологического напряжения, подвергаясь такому же внешнему давлению [3].

Основной целью данного исследования является утверждение о том, что психологическая устойчивость влияет на профессиональную стабильность сотрудников и способствует повышению производительности и удовлетворенности работой. Кроме того, наше исследование дает представление о том, как развитие этих черт у людей может способствовать личному и профессиональному благополучию, помогая им достичь баланса между работой и жизнью.

Психологическая устойчивость оказывает важное влияние на психическое здоровье человека, поскольку она представляет собой щит, снимающий стресс и напряжение. Психологическая устойчивость изменяет вос-

приятие событий и делает их менее стрессовыми для человека. Она приводит к эффективным методам самосовершенствования и помогает переходить от события к событию. Далее психологическая устойчивость может косвенно повлиять на то, как человек сталкивается с социумом, через социальную поддержку. Она приводит человека к изменению в направлении здоровых практик и защищает от воздействия различных жизненных ситуаций. Это делает человека более гибким, оптимистичным и способным преодолевать свои психологические проблемы, что является защитным средством от физических заболеваний и психических расстройств [5].

Люди с высоким уровнем психологической устойчивости обладают способностью распознавать и предотвращать стрессовые ситуации на работе и рассматривать их, как потенциальные возможности для карьерного роста и развития, поэтому личные действия, стоящие за этим, можно разложить на три основных фактора: приверженность, контроль и вызов, которые взаимодействуют вместе синергетически, мотивируя человека положительно при управлении изменениями [4].

Измерение фактора приверженности является одним из самых важных измерений психологической жесткости,

связанных с профилактической ролью психологической устойчивости как источника сопротивления психологическим стрессовым стимулам, и отсутствие этого измерения связано с обнаружением некоторых психических расстройств, таких как тревога и депрессия. Предполагается, что приверженность является типом психологического контракта, который человек заключает с самим собой, формируя свои цели, определяя свои ценности и окружая себя определенными людьми. Лица, обладающие высокой психологической устойчивостью, чувствуют себя лучше на работе, контролируют свою жизнь и верят, что могут влиять на нежелательные события внешнего мира и последствия этих событий.

Контроль является одной из важных личностных переменных, защищающих от психологических последствий, вызванных стрессовыми событиями, он уменьшает и изменяет взаимосвязь между произошедшими стрессовыми событиями и симптомами тревоги и депрессии. Фактор контроля определяет степень веры человека, где он имеет возможность контролировать события, с которыми сталкивается, и что он лично ответственен за то, что с ним происходит. Контроль включает в себя способность принимать решения, способность интерпретировать события и способность эффективно справляться со стрессом и прессингом. Люди с выраженным чувством контроля над событиями оказывают положительное и мощное влияние на события своей жизни. Они верят, что инициатива помогает им найти решения личных и профессиональных проблем, чтобы превратить стрессовые ситуации в потенциальные возможности для усвоения новых уроков и получения необходимого опыта.

Принятие вызова важно для поддержания физического и психологического здоровья человека по отношению к принятию изменений, высокому уровню стресса и прессинга. Люди, которые активны при принятии вызова, склонны попадать в новые для них ситуации и рассматривать их как возможность учиться, расти и развиваться, а не реагировать на новые ожидания как на угрозы. Вызов меняет убеждения человека, что приводит к изменению других аспектов его жизни и необходимо для личного и профессионального роста. Это помогает ему проявлять инициативу, исследовать окружающую среду и выявлять психологические и социальные ресурсы, которые помогают ему эффективно справляться со стрессом. Люди, которые принимают вызов в противовес опасности или страху, верят, что позитивные или негативные жизненные события становятся возможностями для укрепления духа и улучшения физического и психологического здоровья, что приводит к устойчивому личностному развитию и профессиональному росту.

Обобщая эти факторы, можно сделать вывод: чтобы человек находился в состоянии психологической устойчивости и имел мужество и мотивацию справляться со стрессовыми жизненными событиями, должны присутствовать три фактора, включая приверженность, контроль и принятие вызова, для психологической устойчи-

вости человека недостаточно иметь только одно или два означенных фактора.

Психологическая устойчивость была определена как одна из положительных личностных черт, которые помогают людям смягчать психологические и физические последствия стресса. Отсутствие данной характеристики снижает способность человека справляться со стрессом, увеличивая при этом вероятность физических симптомов и жалоб на здоровье. Психологическая устойчивость служит защитным механизмом, помогая людям противостоять воздействию стрессов, беспокойства, разочарования и психосоматических реакций. Она способствует чувству комфорта, профессиональной стабильности и удовлетворенности выбранной работой.

Например, многочисленные опросы показали, что большинство работников общеобразовательных учреждений считают профессиональную стабильность основным фактором удовлетворенности работой [2]. Результаты предполагают, что, когда работники не чувствуют себя в безопасности в школе, то повышенный стресс и негативные эмоции значительно влияют на производительность труда. Однако, поскольку профессиональная нестабильность становится все более распространенной в сегодняшней общеобразовательной среде, школы должны осознавать необходимый перечень условий, который позволит сотрудникам поддерживать производительность труда, а также смягчать негативные последствия психологической напряженности сотрудников и их неуверенности в результатах повседневной работы.

Более того, сегодняшняя общеобразовательная среда характеризуется постоянными изменениями и давлением со стороны управления образованием, что делает для сотрудников общеобразовательного учреждения невозможным избегать чувства тревоги, огорчения от неудач и разочарования, вызванного частыми препятствиями и проблемами. Это стремительное развитие событий может нарушить психологическое равновесие человека, бросая вызов тому, как он справляется и адаптируется в каждой выбранной ситуации. Такой сценарий часто приводит к развитию психологической устойчивости, как ключевого фактора при формировании чувства стабильности на рабочем месте [1].

Таким образом, выбранная цель исследования дает возможность диагностики показателей, влияющих на производительность труда и стабильность рабочей среды общеобразовательного заведения. Результаты подчеркивают важность учета личных, социальных и семейных проблем при определении профессиональной стабильности, особенно в условиях высокого стресса или прессинга. Внедряя практические рекомендации, такие как консультационные услуги, диагностика психологической устойчивости и обучающие программы, направленные на укрепление психологической выносливости, позволит общеобразовательным организациям значительно повысить адаптивность сотрудников и общее благополучие коллектива. Более того, культивирование поддержива-

ющей и ориентированной на развитие рабочей культуры может способствовать долгосрочной профессиональной стабильности, повышению удовлетворенности работой и улучшению производительности коллектива в целом и отдельных сотрудников в частности. Содействие здоро-

вому балансу между работой и личной жизнью и возможностям личностного развития не только поддержит сотрудников в их профессиональной жизни, но и улучшит качество их жизни, создавая устойчивую, процветающую рабочую силу.

Литература:

1. Макарова Е. А., Зинин А. Ю. Диспозиционная мотивация предпринимателей как основа для понимания и прогнозирования их успешной деятельности // Наука в жизни человека. 2025. № 1. С. 88–97
2. Савин А. П., Абдулгазизова Е. Р., Зайцева М. П. Психологическая устойчивость в общеобразовательном процессе // Инновационные проекты и программы в образовании. 2014. № 2. С. 37–38.
3. Соловьев М. Н. Психологическая устойчивость личности как «инструмент» от стресса // Вестник Курганского государственного университета. 2019. № 2 (53). С. 70–74.
4. Cole, M., Field, H. & Harris, S. Student learning Motivation and Psychological Hardiness: Interactive Effect on Student's Reactions to a Management Class. *Academy of Management Learning and Education*, 2004, 3(1), 64–85.
5. Saoud F., Yousfi K. The Relationship Of Psychological Hardness To Occupational Stability // *Journal of Positive School Psychology*, 2025, Vol. 9, No. 1, 11–22

Эмоциональный интеллект и стиль саморегуляции поведения в юношеском возрасте

Николаева Анастасия Михайловна, студент магистратуры

Научный руководитель: Кочетова Юлия Андреевна, кандидат психологических наук, доцент, зав. кафедрой Московский государственный психолого-педагогический университет

В статье автор исследует связь эмоционального интеллекта и стиля саморегуляции поведения в юношеском возрасте.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, юношеский возраст, стиль саморегуляции.

На данный момент в научном сообществе назрела проблема изучения возможности и способности человека к осознанию эмоций, исходя из сформированности собственного стиля саморегуляции, то есть как человек может распознавать свои и чужие эмоции, регулировать их, идентифицировать и находить нужное словесное выражение, осознавать причины и следствия эмоций.

До момента появления в психологии термина «эмоциональный интеллект» было другое понятие, данное впервые американским психологом Э. Торндайком в 1920 году, — «социальный интеллект». Он определил «социальный интеллект» как способность понять других людей, результатом которого является успешное сотрудничество [4]. Позже термин «эмоциональный интеллект» ввели Джон Мэйер и Питер Сэловей в 1990 году.

Эмоциональный интеллект авторы определяли как способность распознавать, понимать собственные мысли и эмоции, умение их выражать и регулировать, а также воспринимать мысли и эмоции других людей.

Д. В. Люсин в своей модели эмоционального интеллекта представляет два основных компонента:

1. Внутрличностный компонент (осознание и регуляция собственных эмоций, а также контроль за их экспрессивным выражением);

2. Межличностный (понимание и регуляция эмоций других людей) [2].

В современной психологической науке наблюдается множество концепций и подходов к определению понятия «саморегуляция», в основе которых представлены исследования различных аспектов человеческой психики.

В. И. Моросанова, О. А. Конопкин и А. К. Осницкий рассматривали саморегуляцию как внутреннюю активность человека, направленную на достижение определенных целей, которая осуществляется посредством различных уровней психики, явлений, а также процессов психической деятельности [3].

В. И. Моросанова выделяет следующие стилевые характеристики саморегуляции: особенности планирования, программирования, оценки результатов, моделирования, гибкости, самостоятельности и общего уровня саморегуляции. От того, насколько будет сформирована целостная система саморегуляции, зависит успешность различных видов практической деятельности человека.

В период юношеского возраста, становление личности претерпевает значительные изменения со стороны эмоциональной сферы, это может быть связано с активным развитием соответствующих отделов головного мозга. У юношей и девушек появляется больше свободы в дей-

ствиях, связи с процессом сепарации, но также больше ответственности, самостоятельности и самоконтроля [5].

Эмоциональный интеллект и стиль саморегуляции поведения играют большую роль в становлении и развитии полноценной личности в юношеском возрасте. Юноши и девушки, обладающие развитым эмоциональным интеллектом и развитыми процессами саморегуляции, являются наиболее успешными в профессиональной деятельности и коммуникативной сфере.

В эмпирической части, мы планируем выявить связь эмоционального интеллекта и стиля саморегуляции поведения у лиц юношеского возраста.

В исследования участвовали респонденты юношеского возраста от 18 до 23 лет, обучающиеся в высших учебных заведениях г. Москва. Всего 100 человек, из которых 36 юношей и 64 девушки.

В ходе исследования использовались следующие диагностические методики: опросник эмоционального интеллекта «ЭмИн» (Д. В. Люсин), опросник «Стиль саморегуляции поведения» В. И. Моросановой, вопросник для выявления выраженности самоконтроля (Г. С. Никифоров, В. К. Васильев, С. В. Фирсова).

На первом этапе нашего исследования был выявлен уровень развития эмоционального интеллекта в юношеском возрасте, с использованием опросника эмоционального интеллекта «ЭмИн» (Д. В. Люсин). Большинство респондентов юношеского возраста (в возрасте от 18 до 23 лет) имеют средний общий уровень развития эмоционального интеллекта (62 %).

На втором месте находятся юноши и девушки с высоким показателем общего уровня развития эмоционального интеллекта (24 %). На третьем месте в общей выборке располагаются представители юношеского возраста с низким уровнем (14 %). Средний уровень развития эмоционального интеллекта показывает, что испытуемые обладают способностью определять какие эмоции и состояния они испытывают в данный момент, однако регуляция собственного поведения может вызывать у них определённые затруднения.

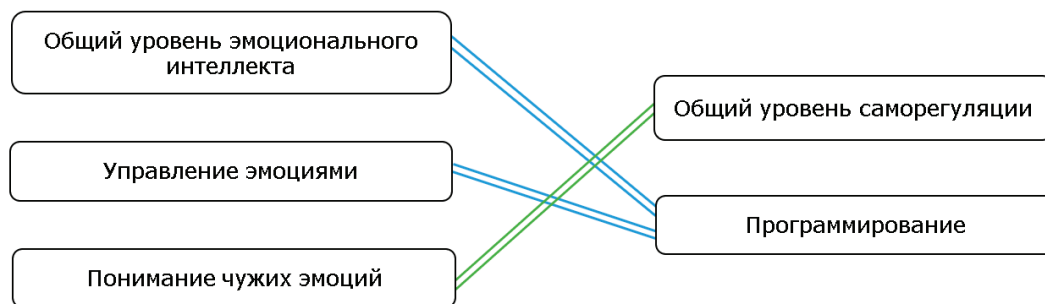
На втором этапе эмпирического исследования были выявлены стили саморегуляции поведения в юношеском возрасте с применением опросника «Стиль саморегуляции поведения» (ССПМ) В. И. Моросановой. У большинства лиц юношеского возраста процессы саморегуляции находятся на среднем уровне развития (53 %). На втором месте находятся респонденты с высоким уровнем (34 %) развития саморегуляции поведения. И в меньшинстве находятся испытуемые с низким уровнем развития (13 %).

На третьем этапе исследования был выявлен уровень самоконтроля в юношеском возрасте по вопроснику для выявления выраженности самоконтроля (Г. С. Никифоров, В. К. Васильев, С. В. Фирсова). У большинства респондентов регистрируется высокий (53 %) показатель выраженности самоконтроля в эмоциональной сфере. Это свидетельствует о том, что юноши и девушки имеют хорошо развитую способность следить за выражением своих чувств и эмоций, жеста, голоса и мимики. В данной выборке низкий показатель самоконтроля в эмоциональной сфере наблюдается у 11 % респондентов.

На четвёртом этапе был проведен корреляционный анализ связи эмоционального интеллекта и стиля саморегуляции поведения в юношеском возрасте (Критерий г-Пирсона) и была выявлена связь эмоционального интеллекта и стиля саморегуляции поведения в юношеском возрасте.

Для наглядности представления значимых корреляций (на уровне 0,01), мы прикрепляем корреляционную плеяду связи эмоционального интеллекта и его компонентов со стилем саморегуляции поведения в юношеском возрасте.

Согласно корреляционному анализу, наблюдается связь эмоционального интеллекта и стиля саморегуляции поведения у лиц юношеского возраста. Высокий уровень общего эмоционального интеллекта и управления эмоциями связаны с таким стилем саморегуляции, как программирование. А высокий уровень понимания чужих эмоций связан с высоким общим уровнем саморегуляции.



Примечание:

Положительная корреляция на уровне значимости 0,01 ==== ====

Рис. 1. Корреляционная плеяда связи эмоционального интеллекта и его компонентов со стилем саморегуляции поведения в юношеском возрасте

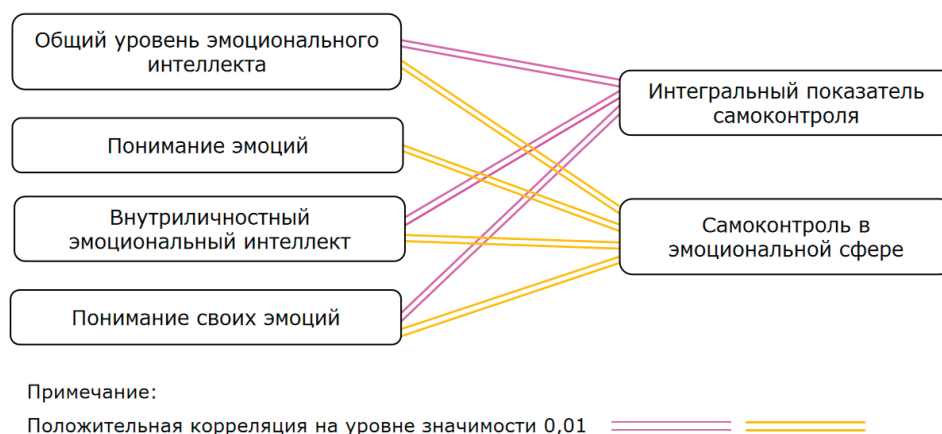


Рис. 2. Корреляционная плеяда связи эмоционального интеллекта и выраженности самоконтроля в юношеском возрасте

На пятом этапе был проведен корреляционный анализ связи эмоционального интеллекта и выраженности самоконтроля в юношеском возрасте (Критерий r -Пирсона), была выявлена связь компонентов эмоционального интеллекта и показателей выраженности самоконтроля в юношеском возрасте.

Для наглядности представления значимых корреляций (на уровне 0,01), мы прикрепляем ниже корреляционную плеяду связи эмоционального интеллекта и самоконтроля в юношеском возрасте.

Согласно корреляционному анализу, наблюдается связь эмоционального интеллекта и выраженности самоконтроля у лиц юношеского возраста. Высокий показате

ль общего уровня эмоционального интеллекта связан с выраженным показателем самоконтроля в эмоциональной сфере. Такие компоненты эмоционального интеллекта, как: понимание эмоций, внутриличностный эмоциональный интеллект и понимание своих эмоций, также связаны с выраженным показателем самоконтроля в эмоциональной сфере.

На основе полученных результатов можно разработать ряд рекомендаций и тренинговых программ по развитию эмоционального интеллекта, предназначенных для юношей и девушек. Это может способствовать развитию процессов саморегуляции, а также самоконтроля в юношеском возрасте.

Литература:

1. Люсин Д. В. Современные представления об эмоциональном интеллекте // Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования / под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. — М.: Институт психологии РАН, 2012. — С. 29–36.
2. Моросанова, Варвара Ильинична. Самосознание и саморегуляция поведения / В. И. Моросанова, Е. А. Аронова; Ин-т психологии РАН, Психологический ин-т РАО. — Москва: Ин-т психологии РАН, 2007. — 212, [1] с.: ил., табл.; 22 см.; ISBN 978–5–9270–0104–0 (В пер.)
3. Наймушина Л. М. История становления понятия «эмоциональный интеллект» в психологической науке. Педагогика: история, перспективы. 2020. Том. 3. № 4. с. 63–70.
4. Шаповаленко, И. В. Психология развития и возрастная психология: учебник и практикум для вузов / И. В. Шаповаленко. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023.

Влияние рекламы в СМИ на особенности здорового образа жизни женщин молодого возраста: опыт исследования вопроса российскими и зарубежными учеными

Пилипенко Мария Александровна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет

Статья посвящена анализу влияния рекламы в средствах массовой информации на формирование представлений о здоровом образе жизни у женщин молодого возраста. Рассматриваются как российские, так и зарубежные исследования, отражающие психологические последствия воздействия медийных образов на самооценку, восприятие тела и мотивацию к ЗОЖ.

Ключевые слова: психология здоровья, здоровый образ жизни, психопрофилактика, женщины молодого возраста, расстройства пищевого поведения, самооценка

Введение

Психологическое состояние женщин молодого возраста в контексте влияния рекламы в СМИ является важной темой для исследований в психологии. Реклама, как важный инструмент медиа, активно формирует социальные и культурные стандарты красоты, здоровья и образа жизни. Эти стандарты оказывают существенное воздействие на восприятие тела, самооценку и поведение женщин. В особенности, для женщин молодого возраста, чье восприятие себя и окружающего мира находится в процессе формирования, реклама может как усиливать позитивную мотивацию, так и приводить к психоэмоциональным трудностям, таким как тревожность, неуверенность в себе или даже расстройства пищевого поведения.

Цель данной работы — предоставить обзор существующих исследований, посвященных психологическим особенностям женщин молодого возраста в контексте их взаимодействия с рекламой в СМИ. Мы рассмотрим как отечественные, так и зарубежные работы, которые изучают влияние рекламы на самооценку, восприятие тела и психоэмоциональное благополучие женщин, а также выявим основные проблемы и пробелы в имеющихся исследованиях. Обзор литературы позволит не только систематизировать существующие данные, но и выявить ключевые направления для дальнейших исследований в этой области.

Обзор научных концепций и исследований на тему «Влияние рекламы в СМИ на особенности здорового образа жизни женщин молодого возраста»

Обзор научных работ по влиянию медийной рекламы на восприятие тела и самооценку у женщин молодого возраста демонстрирует наличие широкого спектра мнений и подходов. Существует несколько теоретических направлений, которые в разных аспектах раскрывают влияние медиа на психологию женщин, а также на их отношение к здоровому образу жизни и физическому состоянию. Имеются также спорные вопросы, касающиеся медийного влияния на женщин.

Теория социального сравнения, предложенная Л. Фестингером в 1954 году, является одной из основополагающих в исследованиях медийного воздействия. Согласно этой теории, люди склонны оценивать себя, сравнивая себя с окружающими [1]. В контексте медиа это чаще всего означает сравнение себя с изображениями, представленными в социальных сетях, рекламе и других массовых источниках. Множество исследований, таких как работы А. Слейтер, Н. Варсани и П. Дидрихс., подчеркивают, что этот процесс сравнения часто приводит к снижению самооценки у женщин, что, в свою очередь, усиливает беспокойство по поводу своего тела [12].

Российские исследования также подтверждают, что социальные сравнения являются важным механизмом формирования самооценки у женщин. В работе Е. А. Макаровой В. Ю. Куренковой и И. А. Тищенко говорится о том, что социальное сравнение в контексте медиа является важным фактором формирования восприятия тела у российских женщин. Авторы утверждают, что женщины, активно вовлеченные в медийное пространство, склонны постоянно сравнивать себя с идеализированными образами в социальных сетях и рекламе, что в итоге может привести к ухудшению их психологического состояния и развитию комплексов по поводу внешности [2].

Исследования, проведенные Н. Н. Шельшаковой, также подтверждают, что социальные сети и интернет-реклама формируют у женщин стремление к идеалу, который создается посредством «социальных сравнений» [3]. Это явление приводит к формированию определенных стереотипов красоты, соответствовать которым женщины в России пытаются за счет диет, интенсивных тренировок и косметических процедур.

Проблема внешней обусловленности здоровых практик также раскрывается в исследовании К. Харрисон и В. Хэфнер. Они указывают на феномен самообъективации, согласно которому женщины начинают воспринимать своё тело как объект оценки со стороны других [11]. Такая установка тесно связана с потребительским восприятием ЗОЖ, при котором выбор диеты или фитнес-программы диктуется не внутренними потребностями организма, а внешними ожиданиями, что может вести к риску развития расстройств пищевого поведения или хронической неудовлетворённости.

В российской литературе подобная проблематика рассматривается в работе Е. Ю. Потапчук и К. С. Авдюшиной, которые подчёркивают, что под влиянием социальных сетей у женщин формируется искажённый образ тела, подкрепляемый рекламными материалами. Авторы утверждают, что этот образ часто не коррелирует с объективными параметрами здоровья и становится источником стресса, тревоги и деструктивных форм саморегуляции — например, чрезмерных ограничений в питании или нереалистичных установок в отношении физической активности [4].

Одним из ключевых факторов влияния медиа на восприятие тела является социализация через платформы, такие как Инстаграм и Тикток. Исследования, проведенные К. Харрисон и В. Хэфнер, подтверждают, что чрезмерная вовлеченность в контент социальных сетей и взаимодействие с изображениями идеализированных тел напрямую связаны с негативными изменениями в самооценке женщин [11]. С другой стороны, исследования М. Тиггерман и А. Слейтер подчеркивают, что такие платформы могут также служить пространством для само-

утверждения и самовыражения, если на них присутствуют разнообразные и инклюзивные образы [13]. Эти данные подтверждают двойственную природу социальных сетей, где одни женщины могут ощущать давление и неудовлетворенность своим телом, а другие, наоборот, могут искать поддержку и вдохновение для принятия своей уникальности.

Российские исследования также подтверждают влияние социальных сетей на восприятие тела. Работы Ю. И. Мухиной показывают, что российские молодые женщины активно следят за идеализированными образами в социальных сетях и часто используют их как ориентир для формирования своих стандартов красоты. Важно отметить, что в российских исследованиях акцент делается на том, как стереотипы, популяризированные в медиа, влияют на восприятие тела и формирование самооценки. Например, работа Ю. И. Мухиной подчеркивает, что влияние социальных сетей на восприятие тела в России связано с повышением стандарта красоты, включающего худобу и стройность, что вызывает значительные психологические трудности у женщин, стремящихся соответствовать этим стандартам [3].

Медийная реклама ЗОЖ, в том числе фитнес-реклама, активно распространяет образы идеальных тел, что может создавать давление на женщин, стремящихся соответствовать этим стандартам. Исследования Б. Л. Фридрихсон и Т. А. Робертс показывают, что такие изображения формируют объектное восприятие тела, где внимание фокусируется на его внешнем виде, а не на функциональных аспектах [9]. Однако здесь также существует важный вопрос: насколько медиареклама сама по себе ответственна за ухудшение отношения к своему телу, или же это лишь один из факторов в сложной системе социальных и культурных установок?

Стремление к соответствию медиаобразам может выступать как мотиватор (или, напротив, демотиватор) для соблюдения норм здорового образа жизни, включая диеты, физическую активность и отказ от вредных привычек.

Тем не менее, данная мотивация может носить амбивалентный характер. В исследовании С. Грейб, Л. М. Вард и Д. С. Хайд подчеркивается, что воздействие СМИ часто приводит к неудовлетворенности телом и снижению субъективного благополучия [10]. Парадоксально, но даже при наличии мотивации изменить образ жизни, её источник — негативные эмоции и давление социальных норм — может быть вредоносным с психологической точки зрения. Это ставит под сомнение устойчивость и адаптивность такого мотивационного фона для формирования ЗОЖ.

Российские исследования, такие как работы Т. В. Суворовой, Е. Е. Жуковой, подтверждают, что реклама, ориентированная на стандарты красоты, оказывает влияние на восприятие тела и формирование самооценки у женщин. В их исследованиях подчеркивается, что женщины в России, как и в других странах, сталкиваются с «идеа-

лизированными» образами тела, представленными в рекламе фитнес-программ и диет, что влияет на восприятие женского тела как объекта для улучшения. Однако также были выявлены различия в восприятии рекламы в зависимости от культурных особенностей — в России, например, реклама ЗОЖ чаще всего акцентирует внимание на «желании быть здоровым», что может создавать менее выраженное давление по сравнению с рекламой, ориентированной только на внешний вид [5].

Тем не менее, существует и спорная позиция. Например, исследования И. Н. Тихоновой подчеркивают, что реклама, ориентированная на стандарты красоты, не всегда ведет к негативному восприятию собственного тела, а иногда может способствовать повышению мотивации к здоровому образу жизни и улучшению физической активности [6]. Важно отметить, что российские исследования в области рекламы ЗОЖ ориентированы также на выявление позитивных аспектов медийного контента, который фокусируется не только на эстетике, но и на функциональном здоровье.

Влияние медийной рекламы на восприятие тела также зависит от контекста, в котором представляется информация. Реклама ЗОЖ и фитнес-рекламы могут быть как мотивационными, так и создающими давление для достижения идеальных форм тела. Исследования К. Харрисон и В. Хэфнер подтверждают, что реклама, ориентированная на стремление к здоровью, может оказывать положительное влияние, если она фокусируется на функциях тела, а не на его внешнем виде [11]. Напротив, реклама, ориентированная исключительно на физическую привлекательность и стройность, может привести к низкому уровню самопринятия и психологическим проблемам.

Однако в контексте новых трендов в рекламе ЗОЖ появляется идея более инклюзивного подхода, который акцентирует внимание на физическом и эмоциональном благополучии, а не на строгих стандартах внешности. Программы, которые пропагандируют разнообразие телесных форм, могут быть более эффективными в поддержке женщин в принятии своего тела. Это утверждение подтверждается исследованием М. Тиггерман и А. Слэйтер, которые утверждают, что позитивное отношение к разнообразию тел и принятию различных форм может уменьшить давление и улучшить психоэмоциональное здоровье женщин [13].

В российском контексте реклама здорового образа жизни, как показывают работы Ю. И. Мухиной и Н. Н. Шельшаковой, зачастую фокусируется на универсальных понятиях здоровья и гармонии, что помогает создать более позитивное восприятие собственного тела среди женщин. Исследования показывают, что реклама, которая пропагандирует гармоничное сочетание физического здоровья и ментального благополучия, может уменьшить давление, создаваемое культурой «идеальных» тел [3], [7].

Альтернативный взгляд представляют П. С. Дидрикс и Э. Холливел, которые фокусируются на медиаграмотности как

потенциальной защите от деструктивного влияния рекламы. Их исследование показало, что критическое осмысление медийных стандартов может снижать уровень неудовлетворённости телом и, предположительно, способствовать формированию более осознанных подходов к ЗОЖ — не как к способу достижения внешнего идеала, а как к выражению заботы о себе и своём здоровье [8].

Заключение

Влияние медийной рекламы и социальных сетей на особенности здорового образа жизни женщин молодого возраста остается многогранной и спорной темой. Некоторые исследования подтверждают негативное влияние идеализированных образов на восприятие тела и самооценку, в то время как другие подчеркивают важность медиаграмотности и инклюзивных подходов в контенте, что может минимизировать негативные последствия. Важно отметить, что дальнейшие исследования должны учитывать не только влияние стандартов красоты, но и роль по-

зитивных образов тела, которые могут служить защитным механизмом против давления, создаваемого медиа. Также в России отсутствуют программы медиаграмотности для женщин молодого возраста, позволяющие более критично относиться к контенту, манифестирующему стандарты красоты и здоровья, которые могут быть ложными.

На протяжении последних десятилетий проведен ряд исследований, посвященных воздействию рекламы на восприятие себя женщинами, однако акцент в этих работах часто ставится либо на анализе внешних изменений в поведении, либо на социальной роли, которую реклама отводит женщине в обществе. Психологические особенности, которые влияют на восприятие медийных образов и их внутреннее осмысление, остаются наименее исследованными. Вопросы о том, как женщины воспринимают рекламируемые идеалы, какие психологические механизмы активируются при сопоставлении своего тела с этими идеалами, как реклама влияет на восприятие себя и мотивацию к здоровому образу жизни, требуют более глубокого анализа.

Литература:

1. Корчагин В. В., Мгеладзе И. З. Самосознание как объект манипуляции в современном медиапространстве // Вопросы медиабизнеса. 2024. № 3.
2. Макарова Е. А., Тищенко И. А., Куренкова В. Ю. Анализ психологической взаимосвязи социальных идеалов внешности и неудовлетворенности собственным телом: гендерный аспект // МНИЖ. 2024. № 3 (141).
3. Мухина Ю. И. Исследование взаимосвязи самооценки личности с удовлетворенностью внешним видом // Гуманизация образования. 2018. № 4.
4. Потапчук Е. Ю., Авдюшина К. С. Образ женщины в современной рекламе: основные тенденции 2016–2019 гг. // Общество: социология, психология, педагогика. 2020. № 4.
5. Суворова Т. В., Жукова Е. Е. Управление восприятием «стандартов красоты» посредством интегрированных маркетинговых коммуникаций и его влияние на молодое поколение // Вестник Академии знаний. 2024. № 3 (62).
6. Тихонова И. Н. Влияние СМИ на формирование внешнего облика современной девушки // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2015. Спецвыпуск ч. 2.
7. Шельшакова Н. Н. Ценностные оценки изучения психического здоровья // Управление образованием: теория и практика. 2021. № 4 (44).
8. Diedrichs, P. C., & Halliwell, E. (2012). Media literacy can help combat the effects of media exposure on body dissatisfaction. *Journal of Adolescent Health, 50*(3), 301–302. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.09.003>
9. Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly, 21*(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
10. Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin, 134*(3), 460–476. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460>
11. Harrison, K., & Hefner, V. (2014). Virtually perfect: Image-centric social media use and young women's body image concerns and self-objectification. *Computers in Human Behavior, 36*, 111–118. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.03.046>
12. Slater, A., Varsani, N., & Diedrichs, P. C. (2017). #Fitspo or #Loveyourself? The impact of fitspiration and self-compassion Instagram images on women's body image, self-compassion, and mood. *Body Image, 22*, 87–96. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.004>
13. Tiggemann, M., & Slater, A. (2013). NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders, 46*(6), 630–633. <https://doi.org/10.1002/eat.22141>

Анализ гендерного аспекта реабилитационного потенциала

Плоцкая Марина Андреевна, психолог

Комплексный центр социального обслуживания населения Елизовского района (Камчатский край)

В статье автор исследует гендерные аспекты реабилитационного потенциала.

Ключевые слова: гендерный аспект, реабилитационный потенциал, реабилитация.

Несмотря на обширное разнообразие нормативных актов в сфере профилактики и разработки программ реабилитации граждан с различными видами патологий, на данный момент недостаточное внимание уделяется изучению реабилитационного потенциала в гендерном аспекте. Глобальное развитие медицины привело к сокращению смертельных исходов, однако это привело к увеличению роста числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), что обострило проблемы социальной реабилитации пациентов и их возвращения в социум [10].

Немаловажным фактором, влияющим на процесс реабилитации, является помощь родственников инвалидов, которые с момента инвалидизации больного также входят в социально незащищенную категорию ввиду накладываемых ограничений в социальной и культурной жизни на весь период прохождения адаптации к новым реалиям. От того, насколько полно родственники проявляют участие в жизни больного зависит полнота реабилитации инвалида. На весь период реабилитации родственники инвалида испытывают стресс, а порой и депрессию и также нуждаются в реабилитации. У членов семьи инвалида существенно снижается жизненный потенциал, что влияет на трудовую сферу жизни, социальную, здоровье. При этом каждая семья, в которой есть инвалид, является субъектом экономики. Выпадая из полноценного участия в ней в период адаптации, оказывает влияние на качество экономических показателей тех территориальных субъектов, в которых они находятся. Ухаживающие родственники часто идут на больничный, что сокращает приток налоговых доходов в бюджет государства. Таким образом, процесс реабилитации охватывает не только индивидуально инвалида, а и его родственников, осуществляющих уход за ним. Реабилитация инвалида влечет за собой комплексную реабилитацию всей семьи, как малого субъекта экономики страны. Этому мало уделяется внимания в исследованиях, хотя на практике родственники инвалида чаще быстрее уходят из жизни, чем сам инвалид, ввиду порой непомерных трудностей: повышенных физических и психических нагрузок, смены окружающей обстановки, недостаток внимания к своему здоровью и социальной жизни.

Существуют гендерные особенности психической адаптации к стрессовым ситуациям. Женщины более подвержены стрессовому напряжению, развитию ПТСР и выгоранию, что связано с особенностями восприятия и реагирования на стресс в соответствии со своими социальными ролями. Результаты исследований подтвер-

ждают существенные различия в уровне стрессоустойчивости между мужчинами и женщинами.

Анализ существующих исследований позволил определить механизмы гендерной адаптации у психически здоровых мужчин и женщин в момент кризиса. Так женщины более склонны к проявлениям тревожности и депрессиям, что связано с их высокой эмоциональностью. В копинг-стратегиях женщин преобладают механизмы регрессии, компенсации и гиперкомпенсации, а также стремление к автономности в саморегуляции. Женщины чаще предпочитают избегать стрессовых ситуаций из-за переоценки их весомости. Мужчины, в свою очередь, характеризуются большей способностью к когнитивному моделированию и использованию защитных механизмов, таких как вытеснение. Анализ корреляций показал, что тревожность связана с личностными особенностями и уровнем сформированности системы саморегуляции у обоих полов. Однако у женщин структура взаимосвязанности психологических факторов более сложная и включает ценностно-смысловые аспекты и более широкую систему регуляторных процессов. Таким образом, гендерные различия проявляются как в предпочитаемых стратегиях совладания со стрессом, так и в характере взаимосвязи психологических переменных [20].

Гендерные стереотипы также влияют на восприятие здоровья и способность к обращению за медицинской помощью. Женщины чаще обращаются к врачам из-за более высокой тревожности и депрессии, обусловленной социальными ожиданиями и внутренними психическими характеристиками, в то время как мужчины могут игнорировать первые симптомы или откладывать обращение к врачу. Кроме того, женщины часто принимают несколько лекарственных средств одновременно, что приводит к повышенному риску побочных эффектов. В общем, сложная взаимосвязь биологических, психологических и социальных факторов приводит к гендерным различиям в здоровье и восприятии здоровья, несмотря на большую продолжительность жизни женщин, женщины склонны к более высокой частоте заболеваемости и снижению качества жизни [11].

Реабилитационный потенциал определяется как интегративный показатель, включающий в себя биологические (ресурсы организма), личностные и социальные (микросоциум) компоненты. Оценка психологического реабилитационного потенциала инвалида позволяет сформировать прогноз дальнейшего течения заболевания и адаптации к нему, используется при медико-социальной

экспертизе и имеет важную ценность для самого пациента. Структура психологического реабилитационного потенциала включает в себя особенности психических процессов, внутреннюю картину болезни, личностные характеристики (темперамент, черты характера) и ценностно-смысловую сферу. Детальная структура реабилитационного потенциала описана в работах Ж. В. Порохиной (2004) и О. Н. Гудилиной (2012).

Психологический реабилитационный потенциал (ПРП) индивида представляет собой совокупность индивидуально-типичных психологических характеристик (мотивационных, когнитивных, волевых и эмоциональных), определяющих ресурсный потенциал личности при адаптации к изменениям жизненной ситуации, способствует реинтеграции в социальную среду и адаптации к новым условиям жизни [15].

По мнению А. Вервердта: «в зависимости от опыта, знаний, ценностных ориентаций, потребностей заболевание может выступать как враг, соревнование, утрата, штраф, выигрыш, судьба» [27].

Перспективным для дальнейшего исследования представляется более детальный анализ различий в психике не только с учетом гендерной принадлежности, но и с учетом возрастного фактора. Понимание этих различий может быть полезно для разработки новых психологических программ [20].

Также недостаточно изучен реабилитационный потенциал в гендерном аспекте таких категорий, как инвалиды и члены их семей, в число которых входят лица молодого и зрелого возраста с ментальными нарушениями, лица с онкологией, лица с приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистых заболеваний, черепно-мозговых травм, диабета, разных возрастных периодов.

В настоящее время реабилитацией принято называть систему государственных социально-экономических, психологических, педагогических и других мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, на эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов в общество.

Рывок в развитии как теории, так и практики реабилитации произошел после Второй мировой войны. В 1958 году была организована Международная система организации реабилитации, в 1960 году — Международное общество по реабилитации инвалидов, которое является членом Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и работает в контакте с ООН, ЮНЕСКО и Международным рабочим Бюро (МРБ).

Впервые понятие «реабилитация» было введено в медицину в 1946 г. в Вашингтоне на конгрессе по реабилитации больных туберкулезом. Основными методами выступали методы восстановительной терапии: физиотерапия, механотерапия, лечебная физкультура.

По истечении достаточно большого времени стало понятно, что этих методов недостаточно для полного вос-

становления человека. Как отмечал Н. Н. Тимофеев в 1970 году: «Главное в реабилитации — борьба за человека, а не борьба против болезни» [1].

Актуальные направления психологической реабилитации в России и за рубежом включают в себя использование современных технологий и методов работы, развитие программ индивидуальной и групповой помощи, учет психологических особенностей различных категорий людей (например, детей, пожилых, людей с ОВЗ), а также интеграцию психологической реабилитации с другими видами реабилитации (медицинской, социальной и т. д.).

При составлении программ реабилитации важно учитывать различные аспекты жизнедеятельности человека. Основным аспектом биологическим, а именно половозрелая разница больных. Также немаловажным является анамнез больного, данные о его первичной заболеваемости и ее динамике.

По мнению Калужских ученых, большим недостатком является общее исследование, без разделения на гендерные различия. Это не дает возможности мониторинга динамики заболеваемости мужчин и женщин, выработать лучшую стратегию лечения. Проведенные дополнительные исследования говорят о сравнительно одинаковом вкладе мужского и женского населения в динамику первичной заболеваемости. При различных нозологиях наблюдается разница показателей заболеваемости мужчин и женщин. Показатель первичной заболеваемости совокупного населения болезнями органов дыхания в 2021 году составил 55250 на 100 тыс. населения. Но в этой статистике также отсутствуют данные о половых и гендерных особенностях распространенности респираторных заболеваний. Клинико-эпидемиологические данные подтверждают половые и гендерные различия в частоте, распространенности, заболеваемости и смертности от некоторых заболеваний дыхательных путей. Среди женщин они более распространены. Таким образом, пол и гендерные особенности влияют на физиологию легких. Респираторные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются ведущей причиной смертности и заболеваемости во всем мире, как среди мужчин, так и среди женщин. Женщины больше страдают от них по сравнению с мужчинами. Эпидемиологические исследования показали, что мужчины в большей степени подвержены сердечно-сосудистым заболеваниям. Эти различия развиваются из-за факторов, связанных с полом и различным социокультурным поведением. У женщин заболеваемость нарастает более резко, чем у мужчин. С 2017 по 2022 год наблюдалась тенденция к увеличению количества инфекционных и паразитарных заболеваний. Мужчины были более склонны к развитию большинства инфекционных заболеваний, чем женщины [16].

По мнению Драпкиной половые и гендерные различия важны не только при учете продолжительности жизни, но и при учете заболеваний, динамики результатов лечения, при рассмотрении предрасположенности к лечению.

По данным Росстата, в 2019 г. средняя общая продолжительность жизни для обоих полов в РФ состав-

ляла 73,2 года со значительными вариациями между регионами. Анализ статистических данных показывает, что гендерный разрыв существует во всех странах, и, по-видимому, во все известные исторические периоды [11,12].

При определении тактики лечения больных с рядом заболеваний внутренних органов гендерный подход имеет важное значение. Понимание различий в течении заболеваний у мужчин и женщин является основой при формировании гендерных подходов к оказанию им медицинской помощи и разработке профилактических мероприятий [2].

Сахарный диабет является одним из ведущих факторов развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений. Установлено, что у пациентов женского пола с сахарным диабетом риск сердечно-сосудистых осложнений возрастает в 2,5 раза по сравнению с мужчинами.

Преобладание первичной артериальной гипертензии отмечается у пациентов женского пола. Популяционные исследования показали, что у женщин по мере наступления менопаузы резко возрастает частота артериальной гипертензии и инсультов. Существует тесная положительная корреляция между уровнем артериального давления и заболеваемостью от ишемической болезни сердца у лиц женского пола. Так, у больных с артериальной гипертензией риск развития инсульта в 3,5 раза выше, чем у пациентов с нормальным уровнем артериального давления.

Гендерные особенности болезней органов дыхания. Анатомо-физиологические различия бронхолегочной системы определяют особенности клинических проявлений заболеваний у мужчин и женщин. Более подвержены болезням органов дыхания женщины, так как они имеют преимущественно грудной тип дыхания и сниженный функциональный резерв грудных мышц, анатомическую обструкцию бронхов с утолщением их стенок. ХОБЛ II стадии встречается у 10 % пациентов в возрасте старше 40 лет. Отмечается преобладание мужчин с ХОБЛ II стадии, так, у лиц мужского пола заболевание встречается в 11,8 % случаев, у женщин в 8,5 %. Однако в настоящее время наблюдается увеличение количества пациентов женского пола с ХОБЛ, что связано прежде всего с воздействием негативных факторов риска — курением, а также вредными условиями профессиональной деятельности.

Бронхиальная астма у мужчин и женщин имеет выраженные отличия. Мальчики болеют чаще, чем девочки, в то время как в молодом и среднем возрасте заболеваемость выше у женщин, что обусловлено гормональными изменениями. Внебольничная пневмония протекает тяжелее у мужчин, чем у женщин, что приводит к более высокой летальности среди мужчин, особенно в пожилом возрасте.

Болезни органов пищеварения в молодом возрасте наблюдается преимущественно у мужчин (язвенная болезнь), с возрастом отмечается увеличение числа женщин. Соотношение мужчин и женщин, больных хроническим панкреатитом, составляет 2:1.

Хохлачевой Н. А. (2019) выявлены гендерные и возрастные особенности развития желчнокаменной болезни. Соотношение заболеваемости желчнокаменной болезнью

среди мужчин и женщин составляет 1:3. В настоящее время отмечается увеличение числа пациентов с хронической болезнью почек среди женской популяции. Рост распространенности данной патологии у женщин во многом обусловлен ростом числа женщин с менопаузой.

Среди системных болезней таких как ревматоидный артрит, у женщин заболеваемость артритом в 2 раза выше по сравнению с мужчинами. Болезни щитовидной железы встречаются чаще у женщин. Согласно статистике, в России 34 % женщин и 27 % мужчин старше 50 лет имеют остеопороз.

Наблюдаются существенные гендерные различия в заболеваемости раком и смертности от онкологической патологии. У мужчин и женщин выявляются отличия в локализации злокачественных опухолей, на появление которых оказывает воздействие загрязнения окружающей среды, наследственность и образ жизни [2].

По данным исследования гендерных особенностей адаптации, к факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у молодежи в 8,9 % случаев у женщин выявлено нарушение. У мужчин данный показатель составил 40,0 %. Выявлены гендерные различия показателя тревожности. Наиболее значимыми факторами риска уменьшения адаптационных резервов у лиц обеих групп явились повышенная масса тела и уровень тревожности [7].

В течении COVID-19 у лиц в возрасте до 55 лет у мужчин отмечаются более выраженное поражение паренхимы легких [26].

С развитием когнитивных нарушений после новой коронавирусной инфекции коррелировали пожилой возраст, мужской пол, более низкий уровень образования и психоневрологические заболевания в анамнезе. Пациенты с астенией, наоборот, имели более молодой возраст и чаще — женский пол [8].

Анализ результатов лечения с учетом гендерного подхода показал, что прогноз онкологического заболевания наиболее благоприятен у женщин. При практически одинаковой 5-летней выживаемости у мужчин и женщин (54,9 и 52,7 % соответственно) этот показатель коррелировал с возрастом пациентов и был достоверно лучше, чем у мужчин в группе больных моложе 50 лет [9].

Физический статус возрастной подгруппы 60–64 года изменения в состоянии здоровья более распространены у женщин, нежели у мужчин. Женщины более уязвимы в социальном плане [19].

Проведен анализ 591 случая летального исхода у пациентов с туберкулезом в зависимости от гендерной принадлежности и ВИЧ-инфекции. Среди умерших 82,2 % мужчин [21].

У мужчин поведение связано с отношением к болезни. Женщины, имеющие маскулинную гендерную роль, не улучшают свое состояние после реабилитации [23].

Н. В. Ходырева (1997) представляет свой взгляд на гендерные особенности мотива достижения личности: мужчины и женщины мотивированы разными потребностями, имеют мотив достижения в равной степени, но реализуют его в разных видах деятельности [24].

Женщин отличают высокие показатели тревоги и депрессии, эмоциональная неустойчивость и чувствительность, они чаще используют регрессию, компенсацию, стремятся к автономии. Копинг-стратегии женщин часто включают в себя бегство и позитивные изменения в мышлении. Мужчинам более свойственно вытеснение, они чаще планируют действия и подавляют неприемлемые желания, мысли и чувства в ситуациях стресса [20].

Исследования реабилитации больных с зависимостями, показали, что для широкого круга заболеваний существует единая система факторов, составляющих реабилитационный потенциал и влияющих на реабилитацию. Это наличие психических заболеваний в семье, психологическая среда проживания, особенности личности, развития, употребления вредных веществ, религиозные верования, образование, наличие интересов, семейное положение и трудовая занятость [6].

За период с 2015 по 2022 год включительно можно встретить следующие научные статьи исследования реабилитационного потенциала.

Кулагина И. Ю. и Барцалкина В. В. в 2015 году проводят исследования, которые раскрывают эффективность социально-психологического сопровождения семей с девиантным поведением. Реабилитационный потенциал в результате социальной адаптации существенно повышается. Результаты исследования следующие: отношение к болезни и реабилитационный потенциал различны при разных видах химической зависимости; «стаж» употребления психоактивных веществ снижает самооценку и коммуникативный аспект реабилитационного потенциала; реабилитационный потенциал аспекте при химической зависимости не имеет половых и возрастных различий; существует разница реабилитационного потенциала лиц с химической зависимостью и лиц с хроническими соматическими заболеваниями в сторону снижения у первых [3].

В 2022 году Берцалкина В. В. проводит аналогичное подтверждающее значимость реабилитационного потенциала исследование, но уже среди семей зависимых [4].

Корнакова Н. В. и Воронцова Е. Г. в 2021 году исследовали реабилитационный потенциал лиц с химической зависимостью в период молодости и зрелости и пришли к выводу, что основные различия выявлены в эмоциональном; когнитивном и мотивационно-оценочном компонентах реабилитационного потенциала [13].

Бохан Н. А., Усов Г. М., Ракитин С. А. в 2023 году исследовали реабилитационный потенциал лиц с психозами, ассоциированными употреблением психоактивных веществ и на основании изучения взаимосвязи клинико-динамических характеристик психозов установлено, что данный показатель не отличался у пациентов с различными стадиями зависимости. У пациентов с более высоким уровнем реабилитационного потенциала более благоприятное течение болезни и исход психотических расстройств, а также возможность выхода на более стойкую ремиссию [5].

Д. Ф. Хритинин и Д. С. Петров представляют собственную модель реабилитации на примере исследований реабилитационного потенциала больных шизофренией и их семей. Таким образом, в семейно ориентированной лечебно-реабилитационной работе врачи-психиатры и социальные работники должны располагать конкретным планом действий, оценивать возможности реабилитационных ресурсов пациента и семьи в социально-терапевтическом процессе, анализировать результаты реабилитации учитывая ожидания родственника и больного [25].

Реабилитационный прогноз лиц после инсульта зависит от нозологической картины, возраста, трудовой занятости. Оценка внутренних и внешних ресурсов человека является основой в использовании реабилитационного потенциала [14].

Лицам с приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата свойственны низкий адаптационный потенциал личности, повышенный уровень психоэмоционального напряжения, недостаточный уровень саморегуляции, способности к осознанному планированию деятельности [22].

Реакция человека на болезнь относится к его восприятию, мыслям, образам и эмоциям, которые составляют субъективный опыт болезни. Каждый эпизод болезни, тяжелой или нет — это опыт тела человека, взаимодействия его «я» и внешней среды. Болезнь для человека прежде всего его частное важное событие [27].

Анализ реабилитационного потенциала в существующих исследованиях показал, что недостатком его является разделение соматических проявлений болезни и психики, имея все данные, подтверждающие огромное влияние психики на заболеваемость в целом [18].

Исследования реабилитационной активности пациентов, не относящих себя к инвалидам и пациентов, претендующих на статус инвалид, (проведенные группой ученых Федеральным бюро медико-санитарной экспертизы Российской Федерации в 2020 году) показали, что реабилитирующиеся в условиях социума пациенты и опирающиеся на собственные силы и возможности более адаптивны [17].

Рост численности населения с ограниченными возможностями здоровья поспособствовал изменению политики государства к процессу реабилитации. Ранее, работа с инвалидами сводилась к быстрому курсу лечения в стационаре с последующим прохождением санаторно-курортного лечения. Недостатками такой формы было лечение вторичных заболеваний, общее оздоровление организма, короткий курс оздоровления. Дефицит трудовых ресурсов в области реабилитации и направленность на общее оздоровление не дает полного восстановления. Изменения сферы реабилитации в сторону клиентоцентрированного поэтапного восстановления: первичного стационарного лечения, медицинской реабилитации, социальной реабилитации, с учетом оценки реабилитационного ресурса как больного, так и его семьи, можно решить дополнительными исследованиями реабилитаци-

онного потенциала в гендерном аспекте, что позволит создать новые эффективные методики восстановления, которые будут иметь полноценную качественную основу с учетом всех факторов реабилитационного потенциала.

Литература:

1. Аксенова, Е. И. Современные подходы к формированию систем реабилитации: обзор зарубежного опыта [Электронный ресурс] / Е. И. Аксенова [и др.]. — Москва: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. — URL: <https://niiioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/obzory/sovremennye-podkhody-k-formirovaniyu-sistem-reabilitatsii-obzor-zarubezhnogo-opyta/> (дата обращения: 05.02.2025).
2. Балашова, М. Е. Гендерспецифические особенности течения некоторых заболеваний внутренних органов [Электронный ресурс] / М. Е. Балашова, Г. Н. Шеметова, А. Х. Байрамукова, М. М. Шмелева, Д. А. Дохмила. — URL: https://www.elibrary.ru/ip_restricted.asp?page=https%3A%2F%2Fwww%2Eelibrary%2Eru%2Fitem%2Easp%3Fid%3D54158713 (дата обращения: 05.02.2025).
3. Барцалкина, В. В. Реабилитационный потенциал личности при химической зависимости / В. В. Барцалкина, И. Ю. Кулагина // Психология: Историко-критические обзоры и современные исследования. — 2017. — Т. 6, № 1А. — С. 34–44.
4. Барцалкина, В. В. Реабилитационный потенциал социально-психологического сопровождения семей с проблемами алкогольной или наркотической зависимости / В. В. Барцалкина, О. О. Моисеев, Э. В. Третьяк, Е. В. Хромышева // Психологическая наука и образование. — 2022. — Т. 27, № 6. — С. 144–154. — DOI: <https://doi.org/10.17759/pse.2022270611>.
5. Бохан, Н. А. Оценка уровня реабилитационного потенциала у пациентов с психозами, ассоциированными с употреблением современных синтетических психоактивных веществ / Н. А. Бохан, Г. М. Усов, С. А. Ракитин // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. — 2023. — № 2 (119). — С. 16–24. — DOI: [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-2\(119\)-16-24](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-2(119)-16-24).
6. Великанова, Л. П. К вопросу о роли психологической компоненты в лечебно-реабилитационном процессе / Л. П. Великанова, Т. В. Кравцова // Прикаспийский вестник медицины и фармации. — 2024. — Т. 5, № 1. — С. 6–13. — DOI: [10.17021/2712-8164-2024-1-6-13](https://doi.org/10.17021/2712-8164-2024-1-6-13).
7. Власова, Т. И. Гендерные особенности адаптационных механизмов к факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у молодежи / Т. И. Власова, А. В. Ситдикова, М. А. Спирина, М. А. Башир, Т. И. Шишканова, К. С. Мадонов, А. В. Рыжов // Профилактическая медицина. — 2022. — Т. 25, № 5. — С. 73–78. — DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed20222505173>.
8. Гасанбекова, А. Р. Реабилитация пациентов с COVID-ассоциированным инсультом с применением индивидуального когнитивного тренинга: разбор клинического случая / А. Р. Гасанбекова, И. П. Ястребцева, В. В. Белова, Е. А. Бочкова // Consilium Medicum. — 2024. — Т. 26, № 11. — С. 739–743.
9. Гатауллин, Б. И. Оценка влияния гендерных и возрастных различий на общую выживаемость больных колоректальным раком / Б. И. Гатауллин, И. Г. Гатауллин, Р. Г. Биктемирова и др. // Хирургия и онкология — 2024. — Т. 14, № 2. — С. 11–16.
10. Горелик, В. В. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: учеб. пособие / В. В. Горелик. — Тольятти: Изд-во ТГУ, 2012. — 126 с.
11. Драпкина О. М. Половые и гендерные различия в здоровье и болезни. Часть II. Клиническая и медико-социальная / О. М. Драпкина, О. Т. Ким // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2023. — Т. 22, № 12. — С. 3831. — DOI: [10.15829/1728-8800-2023-3831](https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3831).
12. Драпкина, О. М. Половые и гендерные различия в здоровье и болезни. Часть I. Эволюционная / О. М. Драпкина, О. Т. Ким // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2023. — Т. 22, № 8. — С. 36–57. — DOI: [10.15829/1728-8800-2023-3657](https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3657).
13. Карнакова, Н. В. Эмпирическое исследование индивидуально-психологических особенностей реабилитационного потенциала лиц с химической зависимостью в период молодости и зрелости [Электронный ресурс] / Н. В. Карнакова, Е. Г. Воронцова // Baikal Research Journal. — 2021. — № 3. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/empiricheskoe-issledovanie-individualno-psihologicheskikh-osobennostey-reabilitatsionnogo-potentsiala-lits-s-himicheskoy> (дата обращения: 05.02.2025).
14. Клемешева, Ю. Н. Реабилитационный потенциал и его оценка при заболеваниях нервной системы / Ю. Н. Клемешева, О. Н. Воскресенская // Саратовский научно-медицинский журнал. — 2009. — Т. 5, № 1. — С. 120–123.
15. Кулагина И. Ю. Реабилитационный потенциал личности при различных хронических заболеваниях / И. Ю. Кулагина, Л. В. Сенкевич // Культурно-историческая психология. — 2015. — Т. 11, № 1. — С. 50–60.
16. Морозова Е. В., Алексанин С. С., Рыбников В. Ю. Реабилитационная приверженность личности в условиях инвалидизации: методика оценки. Вестник психотерапии № 81. 2022. DOI: [10.25016/2782-652X-2022-0-81-79-92](https://doi.org/10.25016/2782-652X-2022-0-81-79-92). URL: https://nrcerm.ru/files/gurnalVP/vestnik_81.pdf (дата обращения 26.04.2025).

17. Морозова Е. В., Бонкало Т. И., Бонкало С. В., Шмелева С. В. Особенности реабилитационной активности больных ведущих инвалидизирующих патологий // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № S2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-reabilitatsionnoy-aktivnosti-bolnyh-veduschih-invalidiziruyuschih-patologiy> (дата обращения: 16.05.2025).
18. Незнанов Николай Григорьевич, Коцюбинский Александр Петрович Биопсихосоциальная парадигма: возможности и перспективы // Социальная и клиническая психиатрия. 2021. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/biopsihosotsialnaya-paradigma-vozmozhnosti-i-perspektivy> (дата обращения: 28.02.2025)
19. Онучина, Ю. С. Влияние гендерных различий на функциональный и когнитивный статус, состояние физического здоровья и распространённость изменений, указывающих на гериатрические синдромы, у лиц в возрасте 60–64 года / Ю. С. Онучина, Н. М. Воробьёва, О. Н. Ткачева, Н. К. Рунихина, Ю. В. Котовская, Н. В. Шарашкина, Е. А. Тюхменев // Российский журнал гериатрической медицины — 2020. — Т. 3. — С. 187–198.
20. Проничева, М. М. [Текст] / М. М. Проничева, В. Г. Булыгина, Н. В. Власова // Сетевой научный журнал «Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие». — 2024. — Т. 12, № 2 (45) — С. 141–154..
21. Пузырева, Л. В. Влияние ВИЧ-инфекции и гендерных различий на формирование летальности пациентов противотуберкулезного стационара / Л. В. Пузырева, А. В. Мордык, С. А. Руденко, Н. Н. Русанова, В. В. Антропова, А. А. Пугачев // Туберкулёз и болезни лёгких. — 2017. — Т. 95, № 6. — С. 30–35. — DOI: 10.21292/2075–1230–2017–95–6–30–35.
22. Разуваева, Т. Н. Программа психологической реабилитации лиц с приобретенными нарушениями опорно-двигательного аппарата / Т. Н. Разуваева, А. В. Локтева, Ю. Н. Гут, Е. П. Пчелкина // Вестник Самарского государственного технического университета. Серия «Психолого-педагогические науки». — 2021. — Т. 18, № 2. — С. 31–42.
23. Рогачева, Т. В. Влияние гендерных стереотипов на реабилитационный процесс клиентов, перенесших коронавирусную инфекцию (COVID-19) / Т. В. Рогачева // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. — 2021. — Т. 9, № 2 (33). — С. 165–174.
24. Ходырева, Н. В. Гендер в психологии: история, подходы, проблемы / Н. В. Ходырева // Вестник Санкт-Петербургского университета. — 1998. — Серия 6, вып. 2. — С. 74–82.
25. Хритинин, Д. Ф. Лечебно-реабилитационный потенциал больных шизофренией и их семей / Д. Ф. Хритинин, Д. С. Петров // Журнал неврологии и психиатрии. — 2012. — № 5. — С. 70–76.
26. Nekaeva, E. S. Gender characteristics of the novel coronavirus infection (COVID-19) in middle-aged adults / E. S. Nekaeva, A. E. Bolshakova, E. S. Malysheva, E. A. Galova, E. V. Makarova, T. A. Nekrasova, I. V. Polyakova, Z. S. Bedretdinova, D. V. Belikina, A. A. Lavrenyuk, I. V. Fomin // *Sovremennye tehnologii v medicine*. — 2021. — Т. 13, № 4. — P. 16–26. — DOI: <https://doi.org/10.17691/stm2021.13.4.02>.
27. Vervoerdt, A. Psychopathological responses to the stress of physical illness / A. Vervoerdt // *Ad v. In Psychosom. Med.* — 1972. — Vol. 8. — P. 345–380.

Преодоление трудностей младшими школьниками при овладении навыком чтения

Суворкина Майя Григорьевна, студент магистратуры

Научный руководитель: Семилетова Анна Николаевна, кандидат педагогических наук, доцент

Московский государственный психолого-педагогический университет

В статье рассматриваются психолого-педагогические условия и методы преодоления трудностей в овладении навыком чтения у младших школьников. Представлены результаты эмпирического исследования, проведённого на базе школы № 1251 г. Москвы, направленного на оценку эффективности специально разработанного комплекса упражнений, интегрированных в уроки литературного чтения. Использовались валидные диагностические методики Т. В. Ахутиной и А. Н. Корнева. Обоснована необходимость комплексного подхода, сочетающего когнитивные, речевые и мотивационные компоненты. Подтверждена эффективность игровой формы коррекционного воздействия, доказанная статистически значимыми результатами.

Ключевые слова: *навык чтения, трудности обучения, дислексия, младшие школьники, коррекционно-развивающие упражнения, литературное чтение, эмпирическое исследование.*

Овладение навыком чтения в начальной школе выступает одним из фундаментальных условий успешного обучения. Недостаточная его сформированность влечёт

за собой большие трудности в освоении всех предметов школьной программы, снижает учебную мотивацию, затрудняет развитие речи и ограничивает когнитивные

возможности ребёнка. [4] Проблема усвоения чтения актуальна в связи с тем, что у значительной части первокурсников наблюдаются замедленные темпы формирования основополагающих компонентов чтения: слогового анализа, артикуляции, зрительного восприятия, понимания прочитанного текста. Поэтому разработка и внедрение эффективных психолого-педагогических методов, направленных на преодоление данных трудностей, представляет собой важную научную и практическую задачу.

По данным Т. В. Ахутиной и О. Б. Иншаковой, затруднения в освоении навыка чтения нередко связаны с незрелостью базовых психических функций — внимания, памяти, слуховой и зрительной дифференциации, пространственных представлений. [1] И. А. Горячева отмечает, что чтение как сложная речевая деятельность требует интеграции сенсомоторных, когнитивных и речевых процессов. [2] В свою очередь, Т. Г. Визель подчеркивает необходимость формирования у школьника осознанного отношения к чтению как к смысловой деятельности, а не только как к механическому произнесению текста. [3]

Системный подход к обучению чтению отражён в работах Л. С. Выготского и А. Р. Лурии, которые подчёркивают значение «зоны ближайшего развития» и опоры на сформированные функции при коррекции недостатков чтения. [5] Согласно Т. В. Ахутиной, нарушения чтения чаще всего являются следствием не сформированных или недостаточно развитых механизмов переработки языкового материала, а не только педагогической запущенности. Она выделяет два основных типа стратегий чтения — аналитическую и холистическую — и предлагает диагностические методы для их определения и коррекции.

Исследование, проведённое на базе школы № 1251 города Москвы, было направлено на выявление, анализ и коррекцию трудностей, возникающих у младших школьников на этапе формирования навыка чтения. В исследовании приняли участие 52 учащихся первых классов в возрасте от 6 до 7 лет. Все участники были разделены на две группы: контрольную (24 человека) и экспериментальную (28 человек). На первом — констатирующем — этапе применялись две диагностические методики: методика Т. В. Ахутиной по чтению слов с регулярным и нерегулярным написанием и методика А. Н. Корнева по раннему выявлению признаков дислексии.

Диагностические результаты показали, что учащиеся обеих групп имели схожий уровень сформированности навыка чтения, при этом большая часть детей демонстрировала смешанный тип чтения (аналитико-холистический). Наблюдались трудности в чтении нерегулярных слов, частые паузы перед труднопроизносимыми словами, замены и искажения в произношении. Особенно трудными оказались слова с низкой частотностью, выходящие за рамки привычной учебной лексики. Временные показатели чтения свидетельствовали о недостаточной автоматизации процесса: среднее время чтения у контрольной группы составило около 7 минут, у экспериментальной — 5,5 минут. Данные позволили обоснованно предположить

наличие когнитивных и речевых барьеров, препятствующих успешному овладению навыком.

На формирующем этапе в экспериментальной группе была проведена серия из 10 занятий литературного чтения, в ходе которых применялись игровые упражнения, направленные на развитие фонематического слуха, зрительного восприятия, артикуляционной моторики, логического мышления и речевой памяти. Задания носили комплексный характер и были встроены в структуру урока как дидактические единицы. Так, в игре «Бюро находок» дети должны были соотнести предмет с его владельцем из известной сказки, что требовало от них навыков чтения и активизации визуальной памяти, семантической догадки, формирования связной речи. В упражнении «Угадай предмет» учащиеся развивали внимание и навыки звукового анализа, а также расширяли словарный запас.

Немаловажное значение в занятиях уделялось мотивационному компоненту: детям предлагались задания, связанные с любимыми героями, текстами стихотворений, загадками, сюжетными картинками, что позволяло вызвать эмоциональную вовлечённость и снизить уровень тревожности, часто сопровождающей трудности в чтении. Педагогическая стратегия опиралась на принципы деятельности, игрового взаимодействия и индивидуализации. Занятия включали ритмические упражнения, задания на слуховую и зрительную дифференциацию, произнесение слогов с усиленной артикуляцией, что способствовало не только улучшению техники чтения, но и общему развитию речевых функций.

Контрольный этап диагностики показал статистически значимые улучшения в экспериментальной группе. Показатель чтения регулярных и нерегулярных слов составляет 57,5, при этом количество ошибок в чтении сократилось до нуля. Учащиеся демонстрировали уверенность при чтении, лучше справлялись с незнакомыми словами, стали осознанно проговаривать прочитанное, старались избегать замен и искажений. В контрольной группе также наблюдались улучшения, но они были менее выражены и не носили системного характера. Значимые различия по параметрам времени и точности чтения подтверждены статистически ($p < 0,001$ по критерию Манна-Уитни).

Анализ результатов по методике А. Н. Корнева подтвердил эффективность коррекционного воздействия. В экспериментальной группе наблюдалось снижение уровня выраженности признаков дислексии с $M = 8,11$ до $M = 4,07$. Учащиеся лучше справлялись с заданиями на ритм, пространственную ориентировку, внимание и составление рассказа. Как результат это свидетельствует о комплексном воздействии упражнений на различные уровни речевой и когнитивной деятельности, вовлечённых в процесс чтения.

Следует отметить, что успех формирующего этапа в большей степени зависел от соблюдения психолого-педагогических условий: учета индивидуальных особенностей учащихся, системности и регулярности занятий, включения мотивационного компонента и создание ситуации успеха на каждом уроке. Внедрение игровых за-

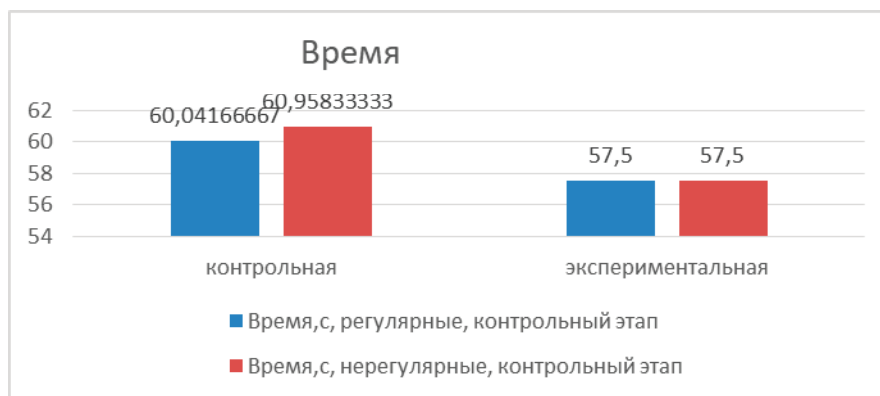


Рис. 1. Время чтения учащихся контрольной и экспериментальной групп на контрольном этапе по методике «Изучение чтения регулярных и нерегулярных слов» (автор Ахутина Т. В.)

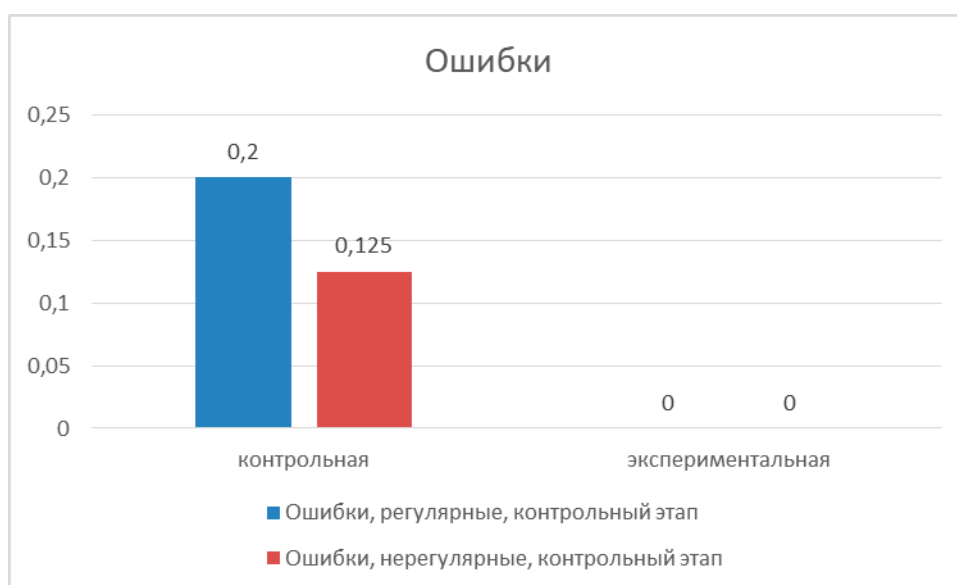


Рис. 2. Ошибки, допущенные учащимися контрольной и экспериментальной групп на контрольном этапе по методике «Изучение чтения регулярных и нерегулярных слов» (автор Ахутина Т. В.)

даний и метафорических сценариев позволило преодолеть барьеры недоверия и страха перед чтением, характерные для детей с затруднениями.

Таким образом, проведённое исследование позволяет сделать обоснованные выводы о высокой эффективности программы коррекции трудностей в чтении у младших школьников. Предложенная методика, опирающаяся на игровые, познавательные и речевые задания, доказала свою результативность в плане повышения скорости и точности чтения и снижении признаков дислексии. Практическая значимость работы заключается в том, что данный подход может быть внедрён в систему уроков литературного чтения и в рамках коррекционно-развивающей деятельности логопедов, педагогов допол-

нительного образования и тьюторов. Его можно адаптировать под детей с различным уровнем подготовки, в том числе с речевыми нарушениями, СДВГ, ЗПР и другими когнитивными особенностями.

Разработанная система упражнений может стать основой для создания более масштабных программ коррекции в рамках начального общего образования. Её внедрение способствует улучшению учебной успешности и укреплению самооценки ребёнка, формированию положительного отношения к чтению и развитию общей учебной мотивации. В перспективе она может быть интегрирована в цифровые образовательные ресурсы, приложения для самостоятельной работы дома и в индивидуальные маршруты коррекционно-развивающего обучения.

Литература:

1. Ахутина Т. В., Иншакова О. Б. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников. Приложения: протоколы обследования. / Под ред. — М.: В. Секачев, 2014. — 48 с.

2. Горячева И. А. Обучение чтению и письму детей шестилетнего возраста. Методическое пособие. — 3-е изд., испр. — Екатеринбург: Издательство «Артефакт», 2019. — 248 с.
3. Визель Т. Г. Нарушения чтения и письма у детей дошкольного и младшего школьного возраста: учеб. — метод. пособие / Т. Г. Визель. — Москва: АСТ: Астрель: Хранитель, 2007. — 127 [1] с.: ил. — (Библиотека логопеда)
4. Обухова. А. С. Психология детей младшего школьного возраста: учебник и практикум для академического бакалавриата / под общей редакцией. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 424 с. — (Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-00595-0. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт.] с. 2 — URL: <https://urait.ru/bcode/432772/p.2> (дата обращения: 14.03.2025)
5. Эльконин Д. Б. Детская психология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Д. Б. Эльконин; ред.-сост. Б. Д. Эльконин. — 4-е изд., стер. — М.: Издательский центр «Академия», 2007. — 384 с.

Изменение базовых потребностей у людей с химической аддикцией и зависимостью

Умарова Алина Абдулаевна, студент;

Богомолов Артем Артурович, студент

Российский химико-технологический университет имени Д. И. Менделеева (г. Москва)

Богомолова Анна Николаевна, врач — психиатр-нарколог

ГБУЗ АО «Областной наркологический диспансер» (г. Астрахань)

Научный руководитель: Полякова Людмила Викторовна, кандидат педагогических наук, доцент

Российский химико-технологический университет имени Д. И. Менделеева (г. Москва)

В статье исследуется взаимосвязь между химической аддикцией и базовыми потребностями человека, а также различия в этих потребностях у индивидов с химической аддикцией и химической зависимостью. Потребность определяется как осознание нехватки определённых ресурсов, и акцентируется внимание на базовых потребностях, которые являются универсальными для всех людей. Аддикция рассматривается как значимый фактор риска, требующий первичной профилактики, в то время как химическая зависимость представляет собой заболевание, требующее вторичной профилактики и лечения для предотвращения рецидивов.

Ключевые слова: аддикция, базовые потребности, химическая зависимость, абстинентный синдром, психоактивных веществ.

Химическая аддикция и зависимость представляют собой сложные и многогранные явления, затрагивающие как индивидуальные, так и социальные аспекты жизни человека. Потребности как основополагающий фактор человеческой мотивации играют ключевую роль в формировании поведения и психоэмоционального состояния индивидов. Понимание различий в базовых потребностях между людьми с химической аддикцией и химической зависимостью может способствовать разработке более эффективных стратегий профилактики и лечения.

По данным Всемирной организации здравоохранения, 27 % россиян старше 15 лет никогда не пили и не собираются, а 15 % «завязали» со спиртным. Остальные 58 % хотя бы раз в год употребляют алкогольные напитки. Это 70 миллионов человек, или половина населения страны. Следовательно, можно сделать вывод, что минимум каждый второй в нашей стране употребляет алкоголь или психоактивные вещества и подвержен риску формирования химической зависимости.

Рассмотрим основные понятия.

Потребностью называют ощущение или осознание нехватки, недостаточности чего-либо. У каждого субъекта имеются индивидуальные потребности, однако также выделяются базовые потребности, присущие всем людям. Эти базовые потребности включают в себя физиологические нужды, потребность в безопасности, социальном взаимодействии, уважении и самореализации.

Аддикция представляет собой значимый фактор риска, способствующий развитию зависимости. Важно отметить, что аддикция может быть предметом первичной профилактики, что подразумевает возможность применения различных методов (физических, фармацевтических, психологических) для предотвращения формирования химической зависимости. Если первичная профилактика оказалась неэффективной или вовсе отсутствовала, у индивида может развиваться химическая зависимость, которая рассматривается как заболевание.

Химическую зависимость необходимо лечить, что связано с необходимостью вторичной профилактики, направленной на поддержание ремиссии и предотвращение рецидивов. Вторичная профилактика включает

в себя комплекс мер, направленных на восстановление и поддержку психоэмоционального состояния пациента, а также на минимизацию рисков, связанных с возвращением к употреблению психоактивных веществ. Таким образом, понимание взаимосвязи между аддикцией, зависимостью и базовыми потребностями имеет критическое значение для разработки эффективных стратегий профилактики и лечения, что подчеркивает актуальность данного исследования.

Целью данного исследования является выявление вариаций в базовых потребностях между индивидами, подверженными химической аддикции, и теми, у кого уже развилась химическая зависимость.

Гипотеза исследования заключается в том, что у человека с химической аддикцией базовые потребности выражены в большей степени, чем у человека, обладающего химической зависимостью. Это может быть связано с тем, что на стадии аддикции индивид еще сохраняет возможность осознания и удовлетворения своих потребностей, в то время как у человека с химической зависимостью эти потребности могут быть искажены или подавлены в результате зависимости. Таким образом, данное исследование направлено на анализ различий в выраженности базовых потребностей, что может способствовать лучшему пониманию механизма формирования зависимости и разработке более эффективных методов профилактики и лечения.

Основываясь на исследованиях Э. Деси и Р. Райан (2000), выделяются три базовые потребности человека: потребность в автономии, потребность в компетентности и потребность в принадлежности. Утверждается, что удовлетворение этих потребностей способствует поддержанию разнообразных психологических явлений, связанных с высоким уровнем психологического благополучия [1].

В качестве примера можно выделить стремление к безопасности, которое усиливается в ситуациях, когда не удовлетворяются потребности в автономии, принадлежности и компетентности. Это происходит, когда индивид сталкивается с повышенным контролем и давлением со стороны общества или семьи, а также с безразличием или чрезмерно сложными обстоятельствами.

Обширные исследования, некоторые из которых были обобщены в метаанализах, показали, что данные психологические потребности действительно играют важную роль в развитии, адаптации и благополучии в разных культурах, что позволяет рассматривать потребность в автономии, компетентности и принадлежности как базовые [1].

Зафиксируем разницу между человеком, подверженным химической аддикции, и человеком с зависимостью. Аддикция представляет собой навязчивое стремление к объекту зависимости, которое сопровождается потерей контроля, повторением и саморазрушением. В отличие от обычного увлечения, аддикция становится патологическим состоянием и рассматривается как болезнь. Важно подчеркнуть, что зависимость — это не просто «дурная» привычка, испорченность или отсутствие силы

воли, а серьезное заболевание, требующее осознания потребления и саморегулирования [2]. Скорость развития химической аддикции варьируется в зависимости от социальной среды, уровня достатка, окружения и причин, по которым человек употребляет вещества, а также общего состояния нервной системы. Чаще всего период от начала аддикции до стадии болезни составляет десятилетие и более, однако бывают случаи, когда человек «спивается» всего за несколько лет [2]. Зависимость имеет психологический характер, но со временем может перейти в физиологический. Рассмотрим три вида аддикции и проанализируем их: наркомания, курение и алкоголизм.

Основными признаками химической аддикции являются:

- повышенная толерантность к объекту аддикции (зачастую со стороны общества — это порицаемо);
- постоянные мысли об объекте зависимости, не зависимо от ситуации и времени.

Выделяется психологический и физиологические факторы, характерный для трех исследуемых типов аддикции. Общий психологический фактор — недостаточная способность психики перерабатывать переживания, а также сильные чувства стыда и злости, при этом желание «хочу» преобладает над необходимостью «надо». Индивид стремится находиться в состоянии эйфории, вызванной выбросом гормонов счастья, таких как серотонин, дофамин и окситоцин. В состоянии трезвости уровень этих гормонов оказывается недостаточным, что приводит к стремлению человека как можно дольше и чаще пребывать в состоянии аффекта [3].

У человека, который имеет химическую аддикцию, усиливается способность лгать, так как такие люди используют ложь для сокрытия своего поведения и избежания последствий. Ложь становится средством адаптации к стрессу, что приводит к повышенной частоте обмана. Аддикция и вранье взаимосвязаны через механизмы избегания и манипуляции [3, 4]

К физиологическому фактору относится абстинентный синдром. Абстинентный синдром — симптомокомплекс соматических, неврологических и психических расстройств, возникающий при прекращении употребления объекта химической аддикции или резкое снижение принимаемой дозы [2].

С целью определения удовлетворения базовых психологических потребностей использовалась методика «Удовлетворение базовых психологических потребностей, BPNSS», авторы: М. Gagne (2003), адаптация — И. Ю. Суворова, А. А. Бабий, Н. В. Корзун (2022) [<https://psytests.org/life/bpnss-run.html>].

Особенности выборки. В группу опрошенных входили люди с химической аддикцией и людей с химической зависимостью:

- студенты в возрасте 18–24 выборка составила 40 человек, не подвержена или минимально подвержена изменению базовых потребностей, так как отсутствует влияние химической аддикции на них, либо химическая аддикция

находится на ранней стадии и не оказала влияния на базовые потребности;

— больные люди в возрасте 30–45 лет, выборка составила 15 человек, имеющие медицинское подтверждение наличия химической зависимости, такой как алкоголизм или наркомания.

В соответствии с особенностями выборки все опрошенные были поделены на 2 группы: группа 1 — люди в возрасте 30–45 лет, страдающие от химической зависимости и проходящие лечение в наркологическом диспансере; группа 2 — люди в возрасте 17–24 года, студенты, подверженные химической аддикции.

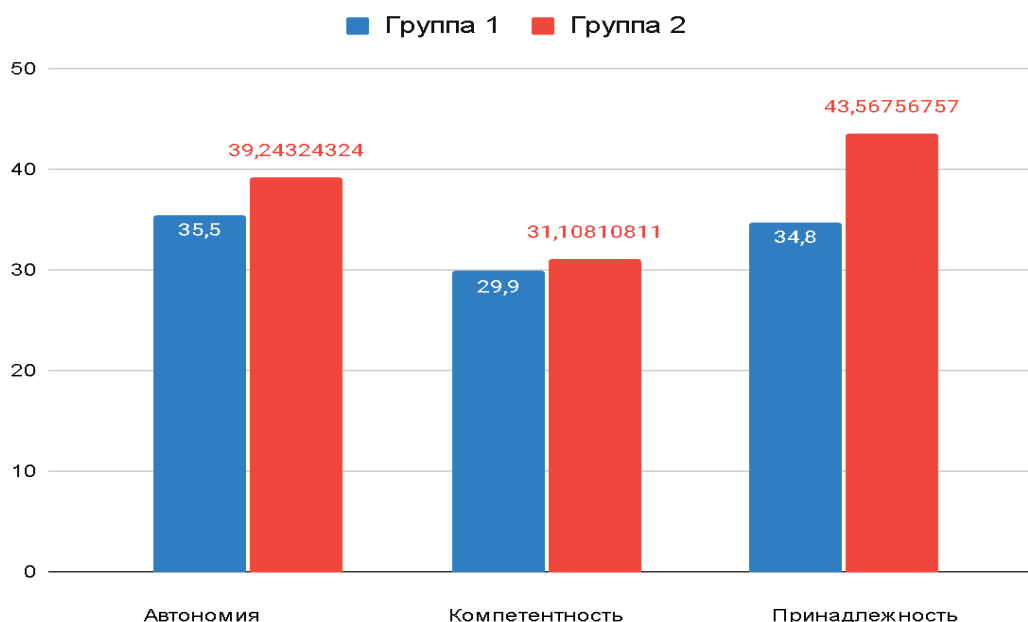


Рис. 1. Степень удовлетворения и фрустрации базовых психологических потребностей двух групп выборки

Основываясь на данных, полученных в результате диагностики, можно заключить, что базовые потребности у людей с химической аддикцией выражены в большей степени, чем у людей с химической зависимостью. В частности, потребность в автономии у первой группы превышает таковую во второй на 9 %. Разница в потребности в принадлежности составляет 20 % в пользу группы с химической зависимостью. Потребность в компетентности демонстрирует минимальную разницу, составившую всего 3,9 %.

Такой результат обусловлен несколькими факторами. Во-первых, разница в компетентности невелика, поскольку студенты обладают ограниченным жизненным опытом, что приводит к базовому уровню потребности в компетенции. Во-вторых, у группы с химической зависимостью уровень компетентности снижен, несмотря на то что возраст предполагает более высокий уровень, что также объясняет минимальную разницу между группами.

Потребности в автономии и принадлежности имеют значительные различия, что связано с влиянием химической зависимости на личность. В связи с этим у людей, не подверженных этому влиянию, потребности оказываются менее выраженными. Кроме того, было замечено, что у некоторых респондентов наблюдается заниженная способность к самокритике или ее отсутствие.

Таким образом, исследование показало, что у людей с химической аддикцией базовые потребности выражены в большей степени по сравнению с людьми, имеющими химическую зависимость. Особенно это касается потребностей в автономии и принадлежности. Химическая зависимость негативно влияет на уровень выраженности потребностей, что может быть связано с искажением или подавлением этих потребностей у зависимых индивидов. Результаты исследования подчеркивают важность первичной и вторичной профилактики для предотвращения химической зависимости и поддержания психоэмоционального благополучия.

Литература:

1. Общая шкала удовлетворения базовых психологических потребностей Э.Деси и Р.Райна / И. Ю. Суворова, А. А. Бабий, Н. В. Корзун — Москва: МПСУ, 2023. 33 с.
2. Мирошниченко Л. Д., Пелипас В. Е. Наркологический энциклопедический словарь. Часть 1. Алкоголизм //М.: Анахарсис. — 2001.

3. Старшенбаум Г. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей. — Litres, 2009. С. 22–23.
4. Чухрова М. Г., Филь Т. А. Лживость в современном обществе: способ адаптации или свойство личности? // Идеи и идеалы. — 2021. — Т. 13. — №. 3–1. С. 188–204.

Взаимосвязь между типом привязанности к матери и страхами у детей дошкольного возраста

Фирсова Анна Владимировна, студент магистратуры

Научный руководитель: Кочетова Юлия Андреевна, кандидат психологических наук, доцент, зав. кафедрой
Московский государственный психолого-педагогический университет

Исследование направлено на изучение связи между типом привязанности к матери и страхами детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: дошкольный возраст, типы привязанности, эмоциональное развитие, страхи детей дошкольного возраста.

Дошкольный возраст — важный этап психоэмоционального становления ребёнка, во многом определяемый качеством раннего взаимодействия с матерью. Тип привязанности влияет на эмоциональную устойчивость, тревожность и выраженность страхов. В условиях трансформации семьи (рост числа работающих матерей, разводов, нуклеарные семьи) изучение этой связи приобретает особую актуальность.

Согласно теории привязанности Дж. Боулби, эта связь имеет эволюционную природу и обеспечивает выживание через обращение за поддержкой при угрозе. М. Эйнсворт выделила надёжный, тревожно-амбивалентный и тревожный-избегающий типы привязанности. Позднее был выделен и дезорганизованный тип. Формирование привязанности происходит в первые годы жизни и зависит от доступности и чуткости матери [2].

Дети с надёжной привязанностью демонстрируют уверенность в доступности родительской поддержки, лучше справляются со стрессом, проявляют высокий уровень адаптивности и устойчивости к тревожности. А ненадёжная привязанность связана с дефицитом базового доверия, неуверенностью во взрослых, что может вызывать внутреннее напряжение, трудности в регуляции эмоций и формировании социальных связей [1]. Эмпирические исследования (Кочетова, 2011; Авдеева, 2017; Куфтяк, Задорова, 2020) подтверждают, что дети с ненадёжной привязанностью чаще сталкиваются с различными страхами — как ситуативными, так и устойчивыми, связанными с социальной оценкой, темнотой, разлукой с родителями.

В отечественной психологии привязанность рассматривается через социокультурную теорию Л. С. Выготского: она формируется в процессе общения и совместной деятельности. М. И. Лисина подчёркивала значимость общения как ведущей деятельности раннего возраста, а Д. Б. Эльконин связывал качество привязан-

ности с уровнем эмоциональной поддержки и сотрудничества в игре. Исследования показывают, что стабильная и чуткая родительская позиция способствует становлению саморегуляции, произвольного поведения и позитивной «Я-концепции» [4].

Таким образом, тип привязанности выступает значимым фактором, определяющим эмоциональное состояние ребёнка, в том числе уровень страхов. Надёжная привязанность снижает тревожность, способствует формированию безопасности, тогда как ненадёжная — повышает уязвимость и риск эмоциональных нарушений [1; 3].

Целью исследования является выявление связи между типом привязанности ребёнка к матери и выраженностью страхов в дошкольном возрасте. В исследовании приняли участие 40 детей 4 до 6 лет 11 мес. (22 девочки, 18 мальчиков), посещающие частный реджио-детский сад.

Для диагностики использовались три методики: «Рисование птичьего гнезда» (Д. Кайзер) — для выявления типа привязанности. «Страхи в домиках» и «Мои страхи» (А. И. Захаров) — для оценки выраженности и содержания страхов, первая дифференцирует страхи по категориям, а вторая позволяет выявить личностные переживания [3]. Исследование проводилось в индивидуальной форме, в привычной для ребёнка обстановке.

Результаты методики «Рисование птичьего гнезда» показали: 65 % детей имели надёжную привязанность, 35 % — ненадёжную. Дети с надёжной привязанностью чаще изображали устойчивые и безопасные образы, использовали светлые цвета. У детей с ненадёжным типом привязанности преобладали нестабильные композиции, тревожные сюжеты и символика утраты, пустые или схематичные объекты, без детализации.

Методика «Страхи в домиках» показала, что у детей с надёжной привязанностью среднее количество страхов составляет 8,0 — возрастная норма (по А. И. Захарову). У детей с ненадёжной привязанностью данный показа-

тель 12,0, что указывает на повышенную тревожность. Статистический анализ с использованием U-критерия Манна–Уитни показал значимые различия между группами по следующим категориям страхов: страх темноты и кошмарных снов ($p = 0.0485$), пространственные страхи ($p = 0.0156$), а также тенденции по медицинским страхам и страху смерти ($p \approx 0.05$).

Методика «Мои страхи» подтвердила эти различия. У детей с надёжной привязанностью рисунки были нейтральными и спокойными, у детей с ненадёжной — эмоционально насыщенными, со сценами угрозы жизни, бедствий, утраты родителей. Цветовое оформление также различалось: тёплые тона и равномерные линии у первых, тёмные цвета и штриховка — у вторых.

Дополнительный анализ по методике «Мои страхи» (А. И. Захаров) позволил выявить статистически значимые различия по категориям «природные и бытовые катастрофы» ($p=0,035$) и «страх смерти с её атрибутами» ($p=0,031$) — эти виды страхов достоверно чаще встречались у детей с ненадёжным типом привязанности. Наличие таких сюжетов в детских рисунках может свидетельствовать о внутренней неустойчивости ребёнка, восприятию окружающего мира как опасного, непредсказуемого, а также о трудностях в обращении за поддержкой к взрослым.

Также было установлено, что страхи, связанные с физической угрозой (резкие звуки, транспорт, бедствия,

война) и страх смерти (собственной и родителей), имели наивысшую распространённость в обеих группах, независимо от типа привязанности. Эти страхи могут рассматриваться как универсальные и значимые у дошкольников, отражающие базовую уязвимость и зависимость ребёнка от взрослого [3].

Примечательно, что страхи социального характера (осуждение, наказание, одиночество) и страхи сказочных персонажей встречались реже, чем предсказывается возрастной нормой в обеих группах. Это может свидетельствовать о ряде значимых изменений: отклонение от возрастной нормы, т. к. страхи сказочных персонажей характерны для дошкольного возраста, снижение пугающего компонента сказки в современном культурном контексте, влияние гуманистической воспитательной среды, в которой преобладают доверительные отношения между взрослыми и детьми.

Таким образом, результаты исследования подтверждают наличие связи между типом привязанности к матери и выраженностью страхов у дошкольников. Дети с ненадёжной привязанностью демонстрируют как большее количество страхов, так и их качественно более тревожный характер. Данные результаты могут быть использованы специалистами в практике диагностики и психологического сопровождения детей в условиях дошкольного образования.

Литература:

1. Авдеева Н. Н. Теория привязанности: современные исследования и перспективы // Современная зарубежная психология. 2017. С. 7–14.
2. Боулби Дж. Привязанность. — М.: Гардарики, 2003. — 477 с.
3. Захаров А. И. Детские неврозы и их психотерапия. — СПб.: Питер, 2000.
4. Эльконин, Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах: избранные психологические труды. — М.: Институт практической психологии, 1997. — 416 с.

Специфика профессионального стресса в педагогической деятельности

Фомина Ирина Владимировна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет (Самарская область)

В статье рассматриваются особенности профессионального стресса педагогов, его основные источники и последствия для психологического здоровья. Анализируются ключевые стресс-факторы педагогической деятельности, включая эмоциональные, организационные и межличностные аспекты. Особое внимание уделяется синдрому эмоционального выгорания и профессиональной деформации как следствию хронического стресса.

Ключевые слова: профессиональный стресс, педагогическая деятельность, эмоциональное выгорание, психологическое здоровье, стресс-факторы.

The specifics of professional stress in teaching activities

This paper explores the distinctive characteristics of occupational stress in teaching professionals, examining its fundamental causes and impacts on mental health. The study provides an analysis of principal stressors in educational practice, encompassing emotional,

organizational, and interpersonal dimensions. Particular emphasis is placed on burnout syndrome and professional deformation as outcomes of prolonged stress exposure.

Keywords: *occupational stress, teaching profession, emotional burnout, mental health, stress factors.*

Современная система образования предъявляет высокие требования к профессиональной деятельности педагогов, что неизбежно приводит к возникновению стрессовых ситуаций. Педагогическая профессия по классификации Е. А. Климова относится к типу «человек-человек», что означает её исключительную ориентацию на взаимодействие с людьми. По данным Всемирной организации здравоохранения, профессиональный стресс признан «болезнью XXI века» [13], а педагоги входят в группу повышенного риска развития синдрома эмоционального выгорания [3].

Актуальность исследования проблемы профессионального стресса педагогов обусловлена несколькими факторами. Во-первых, от психологического состояния учителей напрямую зависит качество образовательного процесса. Во-вторых, хронический стресс приводит к серьезным последствиям для здоровья педагогов, включая психосоматические заболевания. В-третьих, высокий уровень профессионального стресса является одной из причин текучести кадров в образовательной сфере.

Понятие профессионального стресса в психологии трактуется как состояние психофизиологического напряжения, возникающее под влиянием неблагоприятных факторов трудовой деятельности. В педагогической деятельности стресс приобретает особую специфику, что связано с комплексом профессиональных требований. Российский исследователь Галкина Н. Ю. выделяет три вида стресса в профессиональной деятельности педагога:

— хронический стресс развивается у педагога под влиянием постоянных, хоть и незначительных, стрессовых факторов, воздействующих в течение долгого времени. Например, регулярные конфликты с трудными учениками или напряжённые отношения с коллегами на протяжении учебного года могут постепенно подорвать эмоциональное состояние;

— острый стресс возникает внезапно в ответ на травмирующее событие. Учитель может столкнуться с ним после резкого или неприятного разговора с родителями, администрацией или другим сотрудником школы;

— психологический стресс связан с социальным взаимодействием и внутренними противоречиями. Он может проявляться, когда личные убеждения педагога вступают в конфликт с требованиями образовательной системы или ценностями школьного коллектива [5].

Особенностью педагогического стресса является его кумулятивный (накопительный) характер, что по мнению исследователей, может приводить к профессиональному выгоранию учителя [14].

Кузьмина Н. В. к основным факторам риска педагогов относит постоянное психоэмоциональное напряжение,

интенсивную речевую нагрузку, преимущественно статический характер работы при недостаточной физической активности, значительная зрительная нагрузка, а также частые контакты с источниками инфекций. Каждый из этих факторов может привести к развитию заболеваний нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма [6].

О. Б. Полякова называет конкретные причины, негативно сказывающиеся на педагогах: чрезмерный объём задач, постоянные конфликты в образовательной среде, неудовлетворённость жизнью, внутренние комплексы, а также отсутствие навыков или мотивации для решения личностных и профессиональных проблем [8].

Н. В. Самоукина описывает профессиональный стресс достижения, возникающий из-за разрыва между завышенными ожиданиями и реальными профессиональными возможностями педагога. Исследователь также обращает внимание на широкую распространённость стресса конкуренции и так называемого «стресса успеха» — состояния, при котором достигнув высоких результатов, человек перестаёт ценить собственные профессиональные победы [10].

Психологи С. Б. Величковская и Т. В. Форманюк выделяют основные причины стресса у педагогов: постоянную нехватку времени, чрезмерную ответственность, низкие зарплаты, высокие нагрузки и плохую организацию труда. Эти факторы создают устойчивое напряжение в профессиональной деятельности учителей [1].

Согласно О. А. Семиздраловой, стрессовые факторы в педагогической деятельности можно разделить следующим образом:

— в зависимости от условий труда: чрезмерная рабочая нагрузка, низкий уровень оплаты труда, дефицит времени из-за высокой загруженности, необходимость быстро адаптироваться к изменяющимся условиям, отсутствие системы поощрений, выполнение обязанностей, выходящих за рамки профессиональной компетенции;

— в зависимости от личных качеств педагога: боязнь административного давления, ощущение чрезмерно высокой ответственности, страх совершить ошибку в общении с коллегами, повышенная эмоциональная восприимчивость, социальная изоляция в коллективе, недостаточная профессиональная подготовка, сложности в распределении времени вследствие плохой самоорганизации по вине как самого педагога, так и администрации учреждения;

— управленческие причины: конфликты с руководством школы из-за низкого уровня управленческой культуры, необъективная оценка профессиональных достижений педагога администрацией учреждения, публичное унижение педагога со стороны администрации, недоверие

к профессиональным компетенциям педагога со стороны руководителя, грубое отношение со стороны руководства к отдельным педагогам, проблемы системы аттестации профессионализма педагогов, игнорирование администрацией учреждения индивидуальных особенностей педагогов;

— в зависимости от межличностного общения с коллегами: грубое отношение коллег к педагогу, негативная оценка профессиональных и личных качеств педагога со стороны коллег, отвержение педагога в коллективе, наличие неформальных группировок в коллективе, психологическая несовместимость с коллегами, неприязнь педагогов учреждения;

— в зависимости от педагогической деятельности: конфликт педагога с обучающимися и их родителями, участие педагога в показательных мероприятиях, профессиональные неудачи, неподобающее поведение обучающихся на занятии, безответственное отношение учащихся к процессу обучения, плохая подготовка домашнего задания, нецензурная лексика и низкая мотивация учащихся, неудовлетворительные для педагогов условия труда, резкая смена видов деятельности [11].

Таким образом, профессиональная деятельность педагогов сопряжена с многочисленными факторами стресса, включая психоэмоциональное напряжение, высокие нагрузки, статический характер работы и повышенную ответственность за учащихся. Как показывают исследования, эти условия способствуют развитию хронического стресса, который проявляется в эмоциональном выгорании, снижении мотивации и даже соматических заболеваниях. Учёные выделяют различные аспекты профессионального стресса педагогов: от дисбаланса между ожиданиями и реальными возможностями («стресс достижения») до последствий хронической перегрузки и конфликтов в образовательной среде. Совокупность этих факторов создаёт устойчивое негативное воздействие на физическое и психическое здоровье учителей, что требует разработки эффективных мер профилактики и поддержки педагогических работников.

Жизнь учителей, постоянно подверженная стрессу, негативно сказывается на их физическом и психическом здоровье, а также снижает профессиональную эффективность. Н. П. Сытая выделяет ряд признаков стресса у педагогов, которые можно разделить на физиологические, психологические и поведенческие. К физиологическим проявлениям относятся: повышенная утомляемость, хроническая усталость, головные боли, болевые ощущения в различных частях тела (грудь, живот, спина, шея), стойкая бессонница, нарушения работы желудочно-кишечного тракта, общая слабость, сонливость, гипергидроз, тахикардия, трудности с глотанием пищи, сухость во рту, головокружение, боли в мышцах, аллергические реакции, тошнота, сексуальные дисфункции и повышенный травматизм. Психологические симптомы включают: постоянную тревожность, устойчивое чувство беспокойства, психическое напряжение,

повышенную возбудимость, частые эпизоды раздражительности, ощущение собственной беспомощности, различные страхи, упадочное настроение, приступы гнева, сниженную способность к сосредоточенности, дистанция с другими людьми в длительном периоде. К поведенческим проявлениям относятся: импульсивность поведения, прокрастинация на регулярной основе, утрата интереса к собственной внешности, повышенная суетливость, неусидчивость. Для стрессового состояния характерны хаотичное перемещение, злоупотребление медикаментами, беспорядочное перекаладывание вещей, неконтролируемые эмоциональные реакции в виде нервного смеха или внезапных слез, манипуляции с предметами в руках, частое употребление ненормативной лексики, систематические опоздания и регулярное употребление алкогольных напитков, курение сигарет. Эти проявления отражают глубину психоэмоционального напряжения и дезадаптацию в профессиональной деятельности [12].

К числу наиболее серьезных негативных последствий профессионального стресса у педагогов относится формирование дезадаптационных синдромов таких как синдром эмоционального выгорания и профессиональная деформация. Рассмотрим их проявления в профессиональной деятельности педагога.

Синдром эмоционального выгорания у педагога наступает в результате напряженных ситуаций на работе, таких как сложности взаимодействия с учениками, нарушение ими дисциплины, конфликтные ситуации с родителями, руководством школы и коллегами и тому подобное. К. В. Мягкова в своей статье пишет, что при «выгорании» у педагогов постепенно притупляется острота чувств, переживаний, исчезают положительные эмоции, появляется отстраненность в отношениях с близкими, возникает состояние тревожности, неудовлетворенности, возникает антипатия, вспышки раздражения по отношению к коллегам, изменяется представление о ценностях жизни, эмоциональное отношение к миру, человек становится равнодушен ко всему» [7, с. 177]. Эти изменения не только снижают эффективность профессиональной деятельности, но и негативно влияют на личностное благополучие педагога, что подчеркивает необходимость профилактики и своевременной коррекции данного состояния.

«Профессиональная деформация личности — изменение качеств личности, наступающее под влиянием выполнения профессиональной деятельности» [4, с. 449]. С. П. Безносков выделяет общие признаки профессиональной деформации, характерные для различных видов профессиональной деятельности: деформация механизмов социальной перцепции, формирование профессионально обусловленного фильтра восприятия, при котором окружающие люди воспринимаются не как целостные личности, а исключительно через призму профессиональных отношений, нарушение общепринятых социальных норм, сознательного ограничения профессиональной активности и так далее [2].

Специалисты в области психологии труда С. П. Безносов, Р. М. Грановская, Э. Ф. Зеер, Э. Э. Сыманюк, Л. В. Мардахаев, А. К. Маркова, Е. И. Рогов отмечают, что в процессе профессиональной деятельности у преподавателей нередко наблюдается усиление следующих черт, представляющих собой искажение профессионального развития личности: авторитаризм, демонстративное поведение, догматизм, выраженная доминантность в общении, агрессивные поведенческие реакции, консерватизм, лицемерие, перенос профессиональных поведенческих паттернов в ситуации, не связанные с профессией, эмоциональная отстранённость и тому подобное. Эти личностные изменения представляют собой негативные последствия профессиональной деформации, существенно влияющие на эффективность профессиональной деятельности и качество межличностных отношений [9].

Профилактика стресса направлена на сохранение и укрепление психологического здоровья и представляет собой систему мер, направленных минимизировать вредное влияние стрессовых факторов на его психику. Существует три уровня профилактики стресса:

— первичная профилактика направлена на устранение источников стресса, способных дестабилизировать психоэмоциональное равновесие;

— вторичная профилактика направлена на своевременное распознавание стрессовых состояний, определение зон риска и коррекцию последствий дистресса;

— третичная профилактика направлена на восстановление работоспособности, укрепление здоровья и предотвращение рецидивов [5].

Оптимальный выбор методик (или их комбинации) определяется стадией стресса и готовностью педагога признать наличие проблемы. Ключевым условием успеха является внутренняя мотивация специалиста к планомерной работе по предупреждению профессионального стресса [5].

Педагогическая деятельность по своей природе является профессией, нагруженной большим количеством различных факторов стресса, которые создают условия для развития хронического стресса, который при отсутствии своевременной профилактики может привести к серьезным последствиям для психологического и физического здоровья педагогов.

Наиболее эффективным подходом к решению проблемы профессионального стресса педагогов представляется разработка комплексных программ, сочетающих организационные изменения, психологическую поддержку и обучение методам саморегуляции. Важное значение имеет также создание в образовательных учреждениях условий для профессионального роста и развития педагогов.

Решение проблемы профессионального стресса педагогов требует совместных усилий администрации образовательных учреждений, психологов и самих учителей. Только комплексный подход позволит сохранить психологическое здоровье педагогов и обеспечить высокое качество образовательного процесса.

Литература:

1. Баринаева, Е. В. Специфика стресс-факторов в профессиональной деятельности педагога / Е. В. Баринаева. — Текст: непосредственный // Вестник магистратуры. — 2019. — № 1–2 (88). — С. 111–113.
2. Безносов, С. П. Профессиональная деформация личности / С. П. Безносов. — СПб.: Речь, 2004. — 272 с. — Текст: непосредственный.
1. Борокина, В. А. Причины стрессов в деятельности педагога: обзор научной литературы / В. А. Борокина. — Текст: непосредственный // Вестник науки и образования. — 2021. — № 7 (110). — С. 72–75.
2. Вяземский, Д. Н. Психологический словарь / Д. Н. Вяземский. — СПб: Мир, 1997. — 682 с. — Текст: непосредственный.
3. Галкина, Н. Ю. Стресс и методы его профилактики в профессиональной деятельности педагога / Н. Ю. Галкина. — Текст: непосредственный // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации. Сборник статей XXVIII Международной научно-практической конференции. — 2019. — С. 193–195.
4. Кузьмина, Н. В. Очерки психологии труда учителя: психологическая структура деятельности учителя и формирование его личности / Н. В. Кузьмина. — Л.: Изд-во ЛГУ, 1967. — 72 с. — Текст: непосредственный.
5. Мягкова, К. В. Деятельность социального педагога по профилактике профессионального выгорания педагогов / К. В. Мягкова. — Текст: непосредственный // Актуальные научные исследования в современном мире. — 2020. — № 10–4 (66). — С. 177–180.
1. Полякова, О. Б. Внутренние факторы, влияющие на возникновение профессиональных деформаций / О. Б. Полякова. — Текст: непосредственный // Теоретическая и экспериментальная психология. — 2012. — № 3. — С. 56–66.
2. Попова, Ю. В. Взаимосвязь профессиональных представлений педагогов с профессиональными деформациями / Ю. В. Попова, А. М. Шевелева. — Текст: непосредственный // Профессиональные представления. — 2014. — № 1 (6). — С. 156–167.
3. Самоукина, Н. В. Психология профессиональной деятельности / Н. В. Самоукина. — СПб: Питер, 2003. — 224 с. — Текст: непосредственный.

4. Семиздралова, О. А. Предупреждение стресса в профессиональной деятельности педагога / О. А. Семиздралова. — Текст: непосредственный // Народное образование. — 2010. — № 6 (1399). — С. 130–139.
5. Сытая, Н. П. Педагогический стресс: диагностика и профилактика / Н. П. Сытая. — Текст: непосредственный // Сборник научных работ «Эврика — 2013». — 2013. URL: <https://ebooks.grsu.by/evrika2013/sytaya-n-p-pedagogicheskij-stress-diaagnostika-i-profilaktika.htm> (дата обращения 06.04.2025).
6. Уманец, И. А. Теоретический аспект психического здоровья личности / И. А. Уманец. — Текст: непосредственный // Вестник ставропольского государственного университета. — 2008. — № 1. — С. 67–72.
7. Цыдыпова, С. Д. Особенности профессионального здоровья педагога / С. Д. Цыдыпова. — Текст: непосредственный // Педагогическое образование: история, традиции и перспективы: сб. ст. Всерос. науч.-практ. конф. — Чита: Забайкальский государственный университет, 2019. — С. 162–168.

Исследование ценностно-смыслового компонента профессионального самоопределения старшеклассников

Фролов Дмитрий Андреевич, студент магистратуры

Научный руководитель: Егоренко Татьяна Анатольевна, доктор психологических наук, доцент, зав. кафедрой Московский государственный психолого-педагогический университет

В статье представлены результаты исследования структуры и выраженности составляющих ценностно-смыслового компонента у старшеклассников, определившихся и не определившихся с выбором профессии, а также результаты анализа связи мотивов выбора профессии, ценностных и смысловых ориентаций с уровнем профессионального самоопределения.

Ключевые слова: самооценка, дошкольники, полные семьи, неполные семьи, семейное воспитание.

Выбор профессии имеет большое значение в жизни человека не только потому, что профессия является источником существования, но и потому, что она определяет всю его жизнь, обеспечивает реализацию личности, место в обществе. Однако, как показывают результаты многочисленных исследований, большое количество старшеклассников не имеет predetermined профессиональных намерений, не готовы к осознанному выбору профессии, выбирают профессию, руководствуясь внешними мотивами, мнением родителей и друзей, не способны самостоятельно принимать решения при выборе профессии [3, 5, 8, 11 и др.]. Те же выпускники школ, которые уже выбрали ту или иную профессию, все же выражают неуверенность в правильности своего выбора, либо недовольны им [9]. Это объясняет необходимость изучения условий, влияющих на профессиональное самоопределение старшеклассников, одним из которых признана сформированность ценностно-смыслового компонента профессионального самоопределения [2, 4, 6, 8 и др.]. Несмотря на то, что многие отечественные ученые рассматривают ценностно-смысловой компонент как важнейший в структуре профессионального самоопределения [1, 4, 7, 10 и др.], его особенности в профессиональном самоопределении старшеклассников изучены относительно мало. В частности, недостаточно изученной является связь терминальных и инструментальных ценностей и смысловых ориентаций старшеклассников с уровнем и мотивами их профессионального самоопределения.

Цель настоящего исследования заключалась в изучении ценностно-смыслового компонента профессионального самоопределения старшеклассников.

Основанной гипотезой исследования выступило предположение о том, что существуют различия в ценностно-смысловом компоненте профессионального самоопределения старшеклассников с разной степенью осознанности профессионального выбора.

В исследовании приняли участие 50 учащихся 11 классов в возрасте 16–17 лет. Из них 22 старшеклассника мужского пола и 28 старшеклассников женского пола. Для исследования уровня осознанности профессионального самоопределения применялась методика статусов профессиональной идентичности А. А. Азбель, А. Г. Грецова. Для изучения ценностно-смыслового компонента профессионального самоопределения применялись методика «Мотивы выбора профессии» Р. В. Овчаровой, методика «Ценностные ориентации» М. Рокича в адаптации Д. А. Леонтьева и Тест смысловых ориентаций в адаптации Д. А. Леонтьева.

В ходе исследования профессионального самоопределения выявлено, что у большинства (60 %) старшеклассников, принявших участие в исследовании, профессиональное самоопределение не сформировано, что проявляется в отсутствии устойчивых профессиональных планов и целей, недостаточной самостоятельности в принятии решений при выборе профессии, в наличии множества альтернативных вариантов и трудностях окончательного выбора одного из них.

Исследование ценностно-смыслового компонента показало, что на уровне средних показателей в исследуемой выборке старшеклассников доминирующими при выборе профессии являются внутренние мотивы, но у 32 % старшеклассников выбор профессии основывается на внешних мотивах, что является неблагоприятным показателем, так как условием успешного профессионального самоопределения является наличие внутренней мотивации. У старшеклассников в структуре ценностных ориентаций доминируют индивидуальные ценности (материальное благополучие, здоровье, независимость, смелость) и ценности межличностных отношений (счастливая семейная жизнь, наличие друзей, любовь, честность), а ценности, относящиеся к ценностям профессиональной самореализации, (интересная работа, творчество, продуктивная жизнь, исполнительность) являются одними из наименее значимых для старшеклассников. У большого числа старшеклассников низкая осмысленность жизни (34 %), не сформированы жизненные цели (64 %), низкие показатели интереса и эмоциональной насыщенности текущей жизни (56 %), уверенности в способности управлять собственной жизнью (32 %) контролировать внешние обстоятельства, влияющие на их жизнь (60 %).

Результаты сравнительного анализа структуры и выраженности составляющих ценностно-смыслового компонента у старшеклассников, определившихся и не определившихся с выбором профессии, показали, что старшеклассники с сформированным профессиональным самоопределением (осознанным и самостоятельным выбором

профессии) характеризуются более выраженными внутренними мотивами профессионального выбора, более высокой осмысленностью жизни, целеустремленностью, уверенностью в своей способности управлять своей жизнью и контролировать внешние обстоятельства жизни, отличается более выраженной ориентацией на ценности профессиональной самореализации, чем старшеклассники с несформированным профессиональным самоопределением.

В ходе корреляционного анализа установлено, что чем более у старшеклассников выражены внутренние мотивы выбора профессии, смысловые ориентации, вера в свою способность управлять собственной жизнью и контролировать внешние обстоятельства жизни, чем более для них ценными являются ценности профессиональной самореализации (интересная работа, продуктивная жизнь, ответственность), а также общественное признание, уверенность в себе, независимость, образованность, и смелость в отстаивании своего мнения, тем они более самостоятельно и осознанно выбирают профессию.

Таким образом, ценностно-смысловой компонент профессионального самоопределения старшеклассников включает внутренние личные и социальные мотивы, ценности профессиональной самореализации (интересная работа, продуктивная жизнь, ответственность), интеллектуальные ценности (образованность), индивидуальные ценности (уверенность в себе, материально обеспеченная жизнь), осмысленность жизни, сформированные цели на будущее, принятие ответственности за свои действия и собственную жизнь.

Литература:

1. Айбазова С. Р. Роль ценностно-смысловой направленности в динамике самореализации личности: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2015. 239 с.
2. Белова Д. Е. Смысловое будущее в контексте профессионального самоопределения студентов-психологов: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Екатеринбург: УрГУ им. А. М. Горького, 2004. 25 с.
3. Каргин М. И., Глебов В. Ю. Особенности мотивов выбора профессии у старшеклассников общеобразовательных организаций // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 6. С. 397–404.
4. Коньшина Т. М., Пряжников Н. С., Садовникова Т. Ю. Личная профессиональная перспектива современных российских старших подростков: ценностно-смысловой аспект // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2018. № 3. С. 37–59.
5. Мирончук Н. Н. Особенности жизненного самоопределения и формирования профессиональных намерений старшеклассников // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2010. № 3. С. 92–95.
6. Пряжников Н. С. Профессиональное самоопределение. Теория и практика. М.: Академия, 2008. 320 с.
7. Спиридонова Н. Ю. Выбор профессии в юношеском возрасте: факторы и современные тенденции // Альманах современной науки и образования. 2008. № 10–1. С. 158–162.
8. Шишкина О. В. Центр дополнительного образования как ресурс профессионального самоопределения старшеклассников: дис.... канд. пед. наук. Киров, 2014. 208 с.
9. Шукуева Б. Г. Психологические особенности профессионального самоопределения выпускников общеобразовательных организаций Чеченской Республики: Дис.... канд. псих. наук. М., 2015. 190 с.
10. Ядов В. А. Саморегуляция и прогнозирование социального поведения личности: диспозиционная концепция. М.: ЦСПиМ, 2013. 376 с.
11. Maksimova L. Y., Grigorovich L. A., Kurenkova M. V. Professional self-determination and meaning-in-life orientations among adolescent females in a transitive society // Conference: Psychology of Personality: Real and Virtual Context. 2020. V. 94. P. 410–418.

Особенности ценностных ориентаций в подростковом и юношеском возрасте

Шевчук Анастасия Юрьевна, студент
Белгородский государственный национальный исследовательский университет

В статье рассматриваются особенности формирования и динамики ценностных ориентаций в подростковом и юношеском возрасте. Анализируются факторы, влияющие на становление системы ценностей, включая социальное окружение, культурные нормы и индивидуально-психологические особенности. Особое внимание уделяется различиям в ценностных приоритетах между подростками и юношами, а также их связи с личностным развитием и социальной адаптацией.

Ключевые слова: ценностные ориентации, подростковый возраст, юношеский возраст, психология развития, социализация.

Features of value orientations in adolescence and adolescence

Shevchuk Anastasiya Yuryevna, student
Belgorod State National Research University

The article examines the features of the formation and dynamics of value orientations in adolescence and adolescence. The factors influencing the formation of the value system, including the social environment, cultural norms and individual psychological characteristics, are analyzed. Special attention is paid to the differences in value priorities between adolescents and young men, as well as their relationship to personal development and social adaptation.

Keywords: value orientations, adolescence, adolescence, developmental psychology, socialization.

Введение

Ценностные ориентации представляют собой важный компонент личности, определяющий мотивацию, поведение и мировоззрение человека. В подростковом и юношеском возрасте происходит активное формирование системы ценностей, что связано с процессами самоопределения, социализации и когнитивного развития. Изучение особенностей ценностных ориентаций в эти периоды позволяет лучше понять механизмы личностного роста и адаптации в социуме.

Теоретические основы исследования ценностных ориентации

Ценностные ориентации (ЦО) — это устойчивые представления о значимых жизненных целях, принципах и нормах, которые регулируют поведение человека (Ш. Шварц, М. Рокич). В подростковом возрасте (12–17 лет) ЦО формируются под влиянием семьи, сверстников и образовательной среды, тогда как в юношеском возрасте (18–25 лет) на первый план выходят профессиональное самоопределение и автономия (Э. Эриксон).

Особенности ценностных ориентаций в подростковом возрасте. Подростковый период характеризуется:

- 1) противоречивостью ценностей — сочетанием стремления к независимости и потребности в одобрении;
- 2) влиянием референтных групп — сверстники становятся основным источником ценностных норм;
- 3) экспериментированием — активным поиском идеалов через субкультуры, социальные сети.

По данным исследований (Г. С. Абрамова), в этом возрасте доминируют ценности дружбы, любви, самореализации и материального благополучия.

Динамика ценностей в юношеском возрасте. Юношеский возраст связан с более осознанным выбором ценностей:

1. Профессиональные и образовательные ценности выходят на первый план.
2. Усиление автономии — снижение зависимости от мнения родителей.
3. Формирование жизненной философии — ориентация на долгосрочные цели (семья, карьера, саморазвитие).

Согласно теории Ш. Шварца, в юности повышается значимость ценностей самостоятельности, достижений и универсализма.

Факторы, влияющие на формирование ценностных ориентаций.

1. Семья — передача базовых норм и традиций.
2. Образование — развитие критического мышления и расширение кругозора.
3. Культура и СМИ — формирование идеалов через цифровые технологии.
4. Индивидуальные особенности — темперамент, уровень рефлексии.

Ценностную ориентацию подростков и старшекласников мы анализировали на базе методики Ш. Шварца «Ценностный опросник».

Он даёт количественное выражение значимости каждого из десяти мотивационных типов ценностей на уровне нормативных идеалов, и на уровне индивидуальных приоритетов. Изучает реально действующие ценности личности, индивидуальные приоритеты, наиболее часто проявляющиеся в поведении человека.

В ходе изучения нами получены следующие данные, которые представлены в графике.

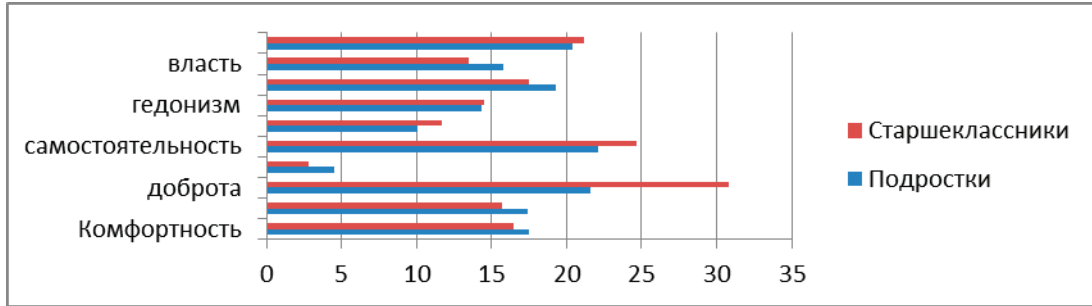


Рис. 1. Ценностные ориентации на уровне нормативных идеалов и индивидуальных приоритетов старшекласников

Сравнительный анализ ценностных ориентаций подростков и старшекласников мы анализировали на базе методики С. С. Бубновой «Диагностика реальной структуры ценностных ориентаций личности».

В ходе изучения полученных данных в пятерку наиболее значимых ценностей вошли: приятное времяпрепровождение, отдых; высокое материальное благосостояние; помощь, милосердие к людям; уважение людей и влияние на окружающих; любовь. Низко значимыми ценностями для них являются: поиск и наслаждение прекрасным; социальная активность; познание нового в мире, природе, человеке; высокий социальный статус и управление людьми.

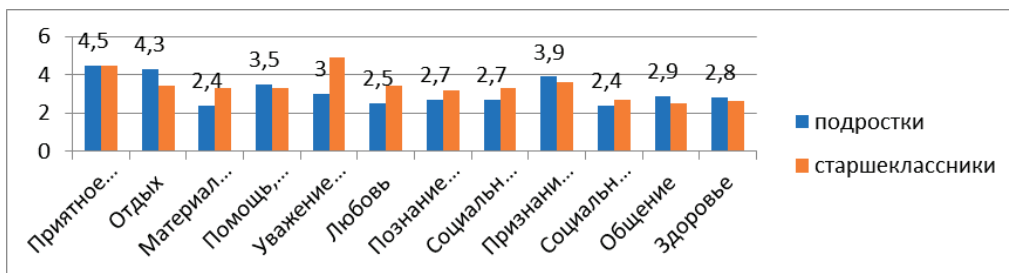


Рис. 2. Выраженность показателей уровня наиболее значимых ценностей подростков и старшекласников

Результаты нашего исследования и статистическая обработка данных позволяет нам сделать некоторые выводы о самоидентификации различных возрастных групп школьников в разрезе ценностных ориентиров современного общества: для каждого этапа человеческой жизни соответствует своя система ценностных ориентаций. Зародившаяся базовая система ценностей с возрастом подвергается изменениям, на которые влияет не только социальная среда, но и возрастной критерий, в подростковом возрасте на первое место выходит сохранение собственной индивидуальности. У старшекласников в сфере жизненных ценностей главное место занимает сфера общественной жизни. Также немаловажную роль играет сфера обучения и образования.

Рекомендации для родителей и педагогов по формированию ценностных ориентаций у подростков и юношей

Ценностные ориентации подростков и юношей формируются в диалоге с миром. Родители и педагоги могут стать надежными проводниками, если сочетают уважение к самостоятельности с мудрым руководством. Ключевые принципы: доверие, пример, критическое мышление и поддержка выбора.

Заключение

Ценностные ориентации в подростковом и юношеском возрасте претерпевают значительные изменения, отражая переход от зависимого мировосприятия к автономному. Понимание этих процессов важно для психолого-педагогического сопровождения молодежи, помогая создать условия для гармоничного развития личности.

Литература:

1. Красиков В. И. Человек на пути встречи с самим собой: Проблема метафизической самоидентификации человека / В. И. Красиков. — Кемерово: Кузбассвуиздат, 1994. С. 3.
2. Обухова Л. Ф. Детская-возрастная психология. Учебник. — М., Российское педагогическое агентство. 1996. — 374 с.
3. Майорова-Шеглова С. Н. Анкетирование детей: ошибки текстов и смыслов. Выступление на V социологической Грушинской конференции «Большая социология: расширение пространства данных». Москва, 12–13 марта 2015 г.
4. Александрова Ю. Ю., Пряжников Н. С., Румянцева Л. С. Статусы идентичности в профессиональном самоопределении // Новое в психолого-педагогических исследованиях. 2019. № 3 (55). С. 64–77.

Психологическое содержание понятия «качество жизни»

Ширяева Татьяна Юрьевна, студент магистратуры
Тольяттинский государственный университет

Качество жизни — это мультидисциплинарное многомерное понятие.

А. В. Мухачева отмечает, что исследователи сталкиваются с трудностями в определении и понимании феномена «качество жизни» из-за его междисциплинарного происхождения. Разночтения в трактовке возникают из-за склонности специалистов концентрироваться на собственной области знаний [4].

Вопрос качества жизни привлекает внимание специалистов из различных областей, включая социологию, психологию, экономику, философию и медицину. Каждый из этих аспектов может способствовать более глубокому пониманию понятия качества жизни и разработке целенаправленных стратегий для его повышения.

В этой статье рассматривается психологическое содержание понятия качество жизни, акцент делается на восприятии личностного качества жизни и его элементах.

Согласно А. Кэмбеллу, Ф. Конверсу и В. Роджерсу уровень удовлетворенности «ощущаемым качеством жизни» определяется соотношением между желаниями людей и степенью их удовлетворенности. В этом контексте становится очевидным, что люди, чьи жизненные условия соответствуют их ожиданиям, будут считать свое качество жизни высоким, те же, у кого есть значительные расхождения между реальными условиями и ожиданиями, могут воспринимать свое качество жизни, как низкое [5].

Уровень притязаний зависит от индивидуальных психологических характеристик каждого человека, таких как личные амбиции, цели, ценности, культурные и социальные нормы, влияние окружения. Например, разные люди могут по-разному оценивать свои жизненные условия: один может считать свои достижения значительными, в то время как другой будет чувствовать себя несчастным даже при высоких успехах, если они не соответствуют его ожиданиям. Также нельзя игнорировать условия жизни. Социально-экономический статус, доступность ресурсов и наличие поддержки со стороны семьи и общества значительно влияют на восприятие качества

жизни. Все это подчеркивает важность комплексного подхода к изучению качества жизни, который учитывает не только внешние факторы, но и внутренние психологические аспекты, такие как эмоциональное состояние, стрессоустойчивость и личностные характеристики.

Концепция потребностей А. Маслоу тесно связана с понятием «ощущаемого качества жизни». Иерархия потребностей, предложенная Маслоу, предполагает, что удовлетворение основных нужд является необходимым условием для достижения более высоких уровней благополучия. Физиологические потребности (еда, вода, сон), потребности в безопасности, социальные потребности (принадлежность и взаимодействие с другими), потребности в признании и самореализация — все эти уровни способствуют формированию общего восприятия качества жизни. Маслоу отмечал, что люди часто одновременно испытывают как удовлетворение, так и неудовлетворенность по различным видам потребностей. Он утверждал, что редко какая-либо одна потребность полностью доминирует в поведении человека, поскольку большинство наших действий мотивированы сочетанием множества потребностей [2].

С точки зрения Э. Аллардта, «качество жизни есть удовлетворение трех систем базовых потребностей: «иметь», «любить», «быть». Первая группа потребностей включает материальные и социальные условия, такие как экономические ресурсы, занятость, здоровье и образование. Вторая группа потребностей касается межличностных отношений, социальной активности и чувства принадлежности к обществу. Третья группа потребностей сосредоточена на внутреннем состоянии человека, его гармонии с обществом и природой, а также участии в политической жизни. Эта категория включает в себя как физическое, так и духовное удовлетворение, что подчеркивает ее значимость для всесторонней оценки качества жизни [5].

Э. Фромм внес значительный вклад в психологическое понимание «качества жизни», акцентируя внимание на вопросах смысла и цели жизни. Согласно Э. Фромму

«обладание» и «бытие» представляют собой два основных способа существования человека. Эти модусы «иметь» и «быть» оказывают влияние на все аспекты качества жизни человека [6].

Качество жизни является ключевым показателем, который позволяет оценить благосостояние как отдельных людей, так и общества в целом. Этот феномен активно исследуется в психологии, поскольку он тесно связан с психологическим здоровьем, уровнем удовлетворенности жизнью, адаптацией и социализацией. Осознание факторов, влияющих на качество жизни, помогает психологам создавать теории и методы, ориентированные на улучшение жизни людей. Проблема качества жизни важна не только для психологических исследований, но и имеет практическое значение для создания интервенций, способствующих улучшению жизни людей и, соответственно, всего общества. Масштабное и всестороннее изучение этой темы необходимо для достижения устойчивого благосостояния как индивидуумов, так и социальных групп.

Г. В. Бурковский, А. М. Беркман и Е. В. Левченко отмечают, что качество жизни является важной характеристикой, которую можно измерить через соотношение радостей и огорчений, испытанных человеком за определенный период времени [1]. Таким образом, важным показателем качества жизни становится уровень удовлетворенности потребностей человека и его общее ощущение удовлетворенности жизнью.

В психологии удовлетворенность жизнью рассматривается как многогранное явление, включающее как когнитивные, так и эмоциональные аспекты.

А. Маслоу рассматривает удовлетворенность жизнью как показатель способности человека оценивать значимость и целенаправленность своего существования, что влияет на общее качество его жизни. Таким образом, концепция удовлетворенности жизнью оказывается сложной и многогранной, при этом каждый человек основывается на своем уникальном опыте, ценностях и убеждениях для формирования собственного представления об удовлетворенности жизнью [3].

Удовлетворенность жизнью связана с оценкой человеком следующих значимых контекстов: экономическое положение, дружба, работа, семья. В случае успешности в данных областях, наблюдается повышение уровня удовлетворенности жизнью.

Удовлетворенность жизнью невозможна без самореализации личности. Самореализация — это реализация своего потенциала, осуществление имеющихся желаний, использование своих знаний, умений и способностей, осуществление своих представлений о себе и своем пути в жизни. Самореализация — это процесс, в ходе которого человек стремится реализовать свой потенциал и достичь поставленных целей, превращая свои идеальные представления о себе в реальность. Удовлетворенность жизнью — обязательная часть данного процесса, отражающая общее состояние благополучия, предоставляющая индивиду возможность ощущения удовлетворения

от своей жизни. Данный показатель является индивидуальным, т. к. каждый человек имеет свои представления о благополучии и счастье, а также ожидания и ценности. Удовлетворенность жизнью и самореализация взаимосвязаны и отражаются на общем восприятии качества жизни и психологическом благополучии индивида.

В психологии субъективное качество жизни — многогранное понятие, имеющее связь с личными оценками, восприятием, формируемое через разные структуры личности, такие как эмоциональные состояния, потребности, ценности. Каждый человек наполняет понятие качества жизни своим уникальным содержанием, основываясь на личном опыте и внутренних убеждениях. Субъективное качество жизни является динамичным. Оценка качества жизни представляет собой процесс, который зависит от текущих состояний, эмоций и социальных отношений. Восприятие качества жизни связано с эмоциональными реакциями на внутренние ощущения человека.

Когда человек сталкивается с трудностями или испытывает стресс, его субъективная оценка качества жизни может значительно снизиться, даже если внешние факторы (например, финансовое положение) остаются неизменными. В то время как в условиях гармонии и удовлетворенности индивид способен положительно оценивать свою жизнь, даже если его реальная жизненная ситуация не идеальна.

Субъективное качество жизни выполняет смыслообразующую функцию. Отношение личности к своей жизни позволяет людям осмысливать свои цели и придавать значение своим действиям. Человек формирует планы на будущее, опираясь на свое внутреннее самоосознание, что создает ориентир, помогающий ему двигаться вперед и устанавливать жизненные цели и мотивы. Также следует отметить, что субъективное качество жизни может служить индикатором психического и эмоционального здоровья. Негативный опыт или отсутствие смысла могут привести к депрессии, тревожным расстройствам и другим проблемам, в то время как высокая удовлетворенность и положительное восприятие жизни способствуют развитию психологической устойчивости и адаптивности. Более глубокое понимание этих процессов может помочь специалистам в области психологии разрабатывать эффективные интервенции для улучшения качества жизни и эмоционального благополучия людей.

Разные факторы, такие как общественные связи, здоровье, психологическое благополучие, стрессоустойчивость, равновесие между досугом и работой, уровень образования, возможности для самореализации, самооценка, типы личности, адаптивность, доступность социальных благ, услуг, социальный статус, организация быта и пр. влияют на качество жизни.

Существенное влияние на качество жизни оказывает также субъективное благополучие, которое отображает индивидуальное восприятие человеком собственной жизни и своей личности в целом. Субъективное благополучие формируется на основе самооценки различных

аспектов жизни, каждый человек обладает уникальной системой ценностей и приоритетов, влияющих на его восприятие счастья. Например, один человек может считать карьерный рост важным, в то время как другой сосредоточится на глубине социальных связей или семейных отношениях. Поэтому индивидуальный подход к оценке благополучия имеет большое значение, так как общие стандарты счастья могут не подходить всем. Важными факторами, способствующими субъективному благополучию, являются четкие цели и условия для их достижения. Достижение поставленных целей приносит человеку чувство удовлетворения и смысла. Наличие ресурсов — временных, финансовых и эмоциональных — значительно влияет на успешность реализации этих целей.

Психологическое благополучие личности — это сложное и многогранное понятие, которое нельзя свести к простым показателям. В его основе лежит субъективная оценка, формируемая опытом и восприятием самого человека. Это подчеркивает важность индивидуального подхода в психологии: каждый человек уникален, и его восприятие собственного благополучия может значительно различаться. Психологическое благополучие связано с физическим состоянием; хорошее психологическое состояние способствует повышенной активности и жизненной энергии, тогда как его отсутствие может привести к физическим и эмоциональным проблемам. Ощущение смысла и цели в жизни является ключевым компонентом психологического благополучия. Когда люди чувствуют, что их жизнь наполнена смыслом, они более склонны активно участвовать в различных аспектах жизни, включая

работу, отношения и хобби. Таким образом, психологическое благополучие следует рассматривать как важный элемент общего состояния здоровья. Психологи должны принимать во внимание эту сложную структуру в процессе работы с клиентами, содействуя им в развитии навыков и ресурсов, необходимых для улучшения самочувствия как в психологическом, так и в физическом плане.

Согласно мнению американского психолога Н. Бредберна, психологическое благополучие представляет собой баланс между двумя комплексами эмоций: негативными и позитивными [7].

Психологическое благополучие и психологическое здоровье представляют собой два взаимосвязанных понятия. Психологическое здоровье можно рассматривать как основу для достижения психологического благополучия, так как оно включает в себя стабильную и адекватную работу основных психических функций, необходимых для полноценной жизни. Психологическое здоровье связано с такими ключевыми аспектами, как способность адаптироваться к окружающей среде, что, в свою очередь, влияет на эмоциональное состояние и общее ощущение благополучия.

Качество жизни охватывает такие категории, как счастье, субъективное благополучие, адаптация, мотивация, удовлетворенность, самореализация, психологическое здоровье, формируя целостное представление о жизни человека. Несмотря на то что эти понятия могут быть обременены нечеткими определениями и разнообразием интерпретаций, они играют важную роль в психологическом изучении качества жизни.

Литература:

1. Бурковский Г. В., Левченко Е. В., Беркман А. М. Об исследованиях здоровья и качества жизни // *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева*. 2004. — № 1. — С. 27–28.
2. Маслоу А. Мотивация и личность. 3-е изд. / Пер. с англ. — СПб.: Питер, 2019. — 400 с.
3. Меренкова В. С., Солодкова О. Е. Исследование феномена «удовлетворенность жизнью» // *Комплексные исследования детства*, 2020, т. 2, № 1. — С. 4–13.
4. Мухачева А. В. Качество жизни населения как научная категория. Теоретические подходы к определению. // *Вестник КемГУ*. — 2012 № 4 (52) Т. 1. С.303–307.
5. Ротова Е. Е., Машилов К. В., Жигарева Е. Б., Коган Б. М. Современные психологические подходы к анализу качества жизни (обзор литературы) // *Системная психология и социология*. 2012. № 5 (1). С. 65–70.
6. Фромм Э. *Иметь или быть?* / Эрих Фромм; [пер. с нем. Э. Телятниковой]. — Москва: Издательство АСТ, 2020. — 320 с.
7. Bradburn N. *The Structure of Psychological well-being*. Chicago: Aldine Pub. Co., 1969. 320 P.

Молодой ученый

Международный научный журнал
№ 20 (571) / 2025

Выпускающий редактор Г. А. Письменная
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, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Академика Кирпичникова, д. 25.

Номер подписан в печать 28.05.2025. Дата выхода в свет: 04.06.2025.

Формат 60×90/8. Тираж 500 экз. Цена свободная.

Почтовый адрес редакции: 420140, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Юлиуса Фучика, д. 94А, а/я 121.

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

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

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