

**ФГБОУ ВО «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. М. АКМУЛЛЫ»
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ**

**ФГБОУ ВО «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ »
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ**

**ФГБОУ ВО «ПОВОЛЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СПОРТА И ТУРИЗМА»
ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ В РЕАЛИЯХ СОВРЕМЕННОГО МИРА

материалы

очного межвузовского научно-практического семинара

15 октября 2021 г.

Уфа – 2021

Казань - 2021

УДК 159.9

ББК 88.492

Редакционная коллегия:

Шаяхметова Э.Ш., доктор биологических наук, профессор

Шурухина Г.А., кандидат психологических наук, доцент

Халфина Р.Р., доктор биологических наук, профессор

Парфенова Л.А., кандидат педагогических наук, доцент

Ответственная за выпуск:

Шаяхметова Э.Ш.

В сборнике представлены научные статьи, затрагивающие различные аспекты личностного, профессионального, семейного, соматического функционирования человека в условиях социальных изменений, происходящих в современном обществе.

Психическое здоровье в реалиях современного мира: материалы очного межвузовского научно-практического семинара. 15 октября 2021, г. Уфа. – Уфа: БГПУ им. М. Акмуллы, 2021. – 199 с.

© ФГБОУ ВО «БГПУ им. М. Акмуллы», 2021

© ФГБОУ ВО «БашГУ», 2021

© ФГБОУ ВО «ПГУФКСиТ», 2021

ВЛИЯНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА НА ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕНЩИН И ИХ ДЕТЕЙ

Аверина О.А.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Введение. Статья посвящена влиянию такой стрессовой нагрузки, как беременность и послеродовой период на психическое состояние женщин и их детей. Нами приводятся данные исследований факторов риска развития депрессии, помимо этого, в центре работы стоит изучение актуальности данной проблемы.

Материал и методы исследования. Для сбора данных использовались научная библиотека cyberleninka.ru, несколько электронных источников и учебная литература. Нами были определены ключевые слова, по которым осуществлялся поиск информации – депрессия, послеродовая депрессия, психические расстройства послеродового периода, влияние, профилактика.

Воздействие беременности на психику женщины столь значительно, что многие авторы (А.И. Брусиловский, И.В. Добряков, А.И. Захаров, С. Гроф, Н.П. Коваленко-Маджуга и др.) рассматривают ее как кризисную ситуацию, сопровождающуюся оживлением внутренних конфликтов и тревог прошлого. Помимо беременности также и ранний послеродовой период рассматривается психологами и медиками как состояние высокой стрессовой нагрузки, которая может быть причиной формирования различных психопатологических проявлений: от неглубоких тревожных или депрессивных эпизодов до выраженных психотических нарушений [1; 2]. Наиболее распространена депрессивная симптоматика, спонтанно развивающаяся в первые дни после рождения ребенка [2]. Послеродовая депрессия одна из самых социально значимых психологических проблем, которая имеет большое влияние, как на здоровье самой матери, так и на семью в целом, особенно на ребенка. Депрессивное состояние матери отрицательно влияет на эмоциональное, социальное и когнитивное развитие ребенка [4; 5].

Многие научные деятели утверждают, что психическое здоровье матери является столь же важным, как и уход за новорожденным ребенком. Зачастую женщины, поглощенные материнством, отодвигают заботу о себе на самый дальний план. Они вкладывают все силы лишь только в роль «идеальной матери», дабы быть хорошей в этом мире прогресса и социальных сетей, где все показывается чаще только с позитивной стороны. А за любое несоответствие наказывают себя саморазрушающими мыслями и чувствами. Или существует другая сторона медали: женщины, привыкшие к комфорту и

свободе, неосознанно создают иллюзорный мир материнства, и, сталкиваясь с трудностями реальности, сильнее разочаровываются. То и другое провоцирует сбой в психическом и физическом состоянии новоиспечённых мам, поскольку остальные желаемые и привычные роли остаются не у дел и колесо жизненного баланса превращается в остроугольный камень. Движение стопорится, раздражение нарастает.

Все внутренние мироощущение матери: чувства неполноценности, усталости, злости и многие другие, неважно, откуда вытекающие, начинают негативно отражаться не только на женщинах, но и на их малышах. Состояние это они считают у груди матери. В клинической картине детей, чьи матери страдали послеродовой депрессией, присутствуют как эмоциональные нарушения, так и висцеровегетативные дисфункции, нарушения рефлекторной деятельности и моторики, значительные функциональные расстройства в деятельности систем мозгового кровообращения, иммунитета, вегетативной реактивности, электрокенега, физического развития. Степень выраженности данных нарушений находится в прямой зависимости от тяжести депрессивной патологии матери в поздний неонатальный период. Продолжающаяся материнская депрессия повышает риск нарушения психического, физического, двигательного развития, вегетативной регуляции, характерологических трудностей, низкой самооценки и поведенческих проблем у младенцев вплоть до 16 месяцев [6].

В современном мире фиксируется рост депрессивных расстройств, психиатрия и общая медицина сближаются. В ряде исследований имеются указания на довольно частое возникновение аффективных нарушений в послеродовом периоде [7; 8]. Однако в доступной литературе вопросам клиники послеродовых депрессий, факторам, влияющим на их возникновение, уделяется недостаточное внимание.

Распространенность послеродовой депрессии в мире обусловлена такими факторами, как время от момента рождения ребенка и экономическое благосостояние населения [4, 8]. Отмечается, что в развивающихся странах распространенность послеродовой депрессии в 2-3 раза выше, чем в развитых. По данным Росстата России в 2017 и 2018 годах в РФ рождалось чуть больше 1,6 млн. детей, беря среднестатистическое допущение о частоте возникновения послеродовой депрессии (10–15%), можно сделать вывод, что от 160 тысяч до 240 тысяч российских рожениц могут страдать послеродовой депрессией [9].

Многие авторы единодушны в том, что отсутствие социальной поддержки женщины в период беременности и послеродовый период со стороны мужа и

близких, низкий уровень дохода и образования женщины являются важнейшими фактором риска возникновения послеродовой депрессии [10].

Своевременная психологическая подготовка не только к самим родам, но и к жизни после родов, понимание незримых взаимосвязей между матерью и ребенком, установление личных точек опор, выстраивание ценностей в правильной иерархии, по нашему предположению, может существенно улучшить состояние мам и их детей. Духовное развитие может стать уверенной опорой в один из важных периодов жизни человека – в период принятия роли «родителя», а для кого-то и роли «взрослого» в том числе.

Литература

1. Кулиев Р.Т. Психические расстройства при нормально протекающей беременности (клиническая структура и лечение) /Р.Т. Кулиев, В.А. Руженков // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 1. – С. 27-28.
2. Филиппова Г.Г. Психология материнства /Г.Г. Филиппова. – М.: Изд-во Инст-та психотерапии, 2002. – 240 с.
3. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине: руководство для врачей /А.Б. Смулевич. – М.: МИА; 2001. – 256 с.
4. Гарнизов Т. Послеродовая депрессия /Т. Гарнизова, Д. Хаджиделева // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. – 2015 – С. 58-66
5. Щетинкина А.М. Влияние послеродовой депрессии на мать и ребенка / А.М. Щетинкина, А.В. Павлова, Н.К. Сумкин Влияние // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2012 – С. 47-53.
6. Филоненко А.В. Последствия влияния послеродовой депрессии родильницы на психосоматические показатели здоровья младенца /А.В. Филоненко //Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2012 – С. 37-43
7. Жизневский Р. Депрессия. История вопроса /Р. Жизневский, Д.А. Заболотов, Р.В. Заболотова // Сибирская академическая книга: материалам XXXVII студенческой международной научно-практической конференции. – 2018 – С.124-128
8. Игнатко И.В. Послеродовая депрессия: новый взгляд на проблему /И.В. Игнатко // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2018. – том 17, № 1. – С. 45-53.
9. Росстат в России // Официальный сайт
10. Якупова В.А. Роль психологических и физиологических условий материнства в развитии послеродовой депрессии / В.А. Якупова // Российский психологический журнал. – 2018. – С.8-23.

ОСОБЕННОСТИ СУПРУЖЕСКИХ КОНФЛИКТОВ ОДНОНАЦИОНАЛЬНЫХ И РАЗНОНАЦИОНАЛЬНЫХ СЕМЬЯХ

Анварова Е.Ю

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

В последнее десятилетие прослеживается интерес исследователей к проблемам, возникающим в семьях, где супруги принадлежат к разным национальностям (С.М. Абдуразакова, А.Г. Басаева, Д.С. Батарчук,

М.З. Газзаева, Н.Н. Гасанов, Р.Р. Икоева, А.А. Малкова) [2-4]. Данное обстоятельство объясняется тем, что, во-первых, наблюдается постоянный рост численности многонациональных семей, во-вторых, кросскультурные исследования в психологии приобретают все больший размах и популярность, интерес к ним в настоящее время подогревается нерешенными политическими, социальными и экономическими проблемами, вспышками межнациональных конфликтов и бытового национализма.

Целью нашего исследования стало изучение психологических особенностей супружеских конфликтов.

Гипотеза исследования: существуют различия в проявлении конфликтного поведения в семьях, в которых оба супруга одной национальности и в семьях, в которых супруги принадлежат к разным национальностям.

Для решения поставленных задач и проверки выдвинутой гипотезы был использован ряд методик:

- 1) методика «Взаимодействие супругов в конфликтной ситуации» Ю.Е. Алешиной, Л.Я. Гозмана, Е.М. Дубовской,
- 2) опросник «Реакции супругов на конфликт» А.С. Кочаряна,
- 3) опросник «Конструктивно-деструктивная семья» (КДС) Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса.

Методы математической обработки данных: расчет среднего арифметического, U-критерий Манна-Уитни.

В исследовании приняли участие 88 супругов, из которых 44 супруга состоят в браке с партнером той же национальности, что и он сам и 44 супруга имеют со своим партнером разные национальности. Стаж супругов на момент проведения диагностики 2 года и выше. Возраст испытуемых 25–38 лет.

Благодаря методике «Взаимодействие супругов в конфликтной ситуации» Ю.Е. Алешиной, Л.Я. Гозмана, Е.М. Дубовской мы смогли узнать, как происходит взаимодействие супругов в конфликтной ситуации.

Статистически значимые различия обнаружены по шкале «Ситуации рассогласования норм поведения» ($U_{эмп}=658,5$, $p=0,01$). Супруги из разнонациональных семей чаще проявляют несогласие со своим партнером относительно того, как он ведет себя в различных ситуациях. Скорее всего это обусловлено тем, что супруги, имеющие разные национальности, обладают разным воспитанием и придерживаются различных норм поведения, что и порождает несогласие с партнером.

Таблица 1

Результаты сравнительного анализа взаимодействия супругов в конфликтной ситуации

№	Шкалы	Однонац. семьи (ср.балл)	Разнонац. семьи (ср.балл)	U-критерий Манна Уитни	P – уровень стат. значимости
1	Проблемы отношений с родственниками и друзьями	0.5	0.0	770.5	0.10**
2	Вопросы, связанные с воспитанием детей	0.0	-0.5	815.5	0.20
3	Проявление супругами стремления к автономии	0.4	0.1	830	0.25
4	Ситуации нарушения ролевых ожиданий	0.3	0.3	962	0.96
5	Ситуации рассогласования норм поведения	-0.3	-1.0	658.5	0.01*
6	Проявление доминирования супругами	0.0	0.1	950	0.88
7	Проявление ревности супругами	0.1	0.1	956	0.92
8	Расхождения в отношении к деньгам	0.3	-0.3	776	0.11

Примечание: * - наличие значимых различий при $p \leq 0.05$, ** - тенденция к значимым различиям при $p \leq 0.10$.

Тенденция к значимым различиям обнаружена по шкале «Проблемы отношений с родственниками и друзьями» ($U_{\text{эмп}}=770,5$, $p=0,10$). Супруги из разнонациональных семей чаще имеют разногласия относительно того, как их партнер взаимодействует с его родителями и друзьями, что может быть обусловлено разным воспитанием и особенностями культуры.

Благодаря опроснику «Реакции супругов на конфликт» А.С. Кочаряна диагностировали соответствующие параметры.

Таблица 2

Результаты сравнительного анализа реакций супругов на конфликт

№	Шкалы	Однонац. семьи (ср.балл)	Разнонац. семьи (ср.балл)	U-критерий Манна Уитни	P – уровень стат. значимости
1	Неконструктивные установки на брак (НУ)	49.6	50.8	924.5	0.72
2	Депрессия (Д)	43.5	42.4	951	0.89
3	Протективные механизмы (ПМ)	46.2	46.0	949	0.88
4	Дефензивные механизмы (ДМ)	50.3	50.3	962.5	0.97
5	Агрессия (А)	50.6	50.3	934	0.78
6	Соматизация тревоги (СТ)	52.9	51.4	899.5	0.57
7	Фиксация на психотравме (Ф)	51.2	50.8	958.5	0.94

Примечание: * - наличие значимых различий при $p \leq 0.05$, ** - тенденция к значимым различиям при $p \leq 0.10$.

Значимых различий не обнаружено.

Благодаря опроснику «Конструктивно-деструктивная семья» (КДС) Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса мы диагностировали особенности взаимоотношений в семьях.

Таблица 3

Результаты сравнительного анализа проявления конструктивности/деструктивности в семьях

№	Шкалы	Однонац. семьи (ср.балл)	Разнонац. семьи (ср.балл)	U-критерий Манна Уитни	P – уровень стат. значимости
1	Влияние	2.5	2.6	920.5	0.69
2	Фрустрация	2.6	2.5	906.5	0.61
3	Информация	2.4	2.5	907	0.61
4	Отчуждение	1.9	2.8	685.5	0.02*

Примечание: * - наличие значимых различий при $p \leq 0.05$, ** - тенденция к значимым различиям при $p \leq 0.10$.

Статистически значимые различия обнаружены по шкале «Отчуждение» ($U_{\text{эмп}}=685,5$, $p=0,02$). Супруги из разнонациональных семей чаще чувствуют отчуждение в отношении своего брачного партнера, чаще стараются отгородиться как от партнера, так и от окружения. Возможно, это обусловлено не пониманием и (или) не принятием некоторых особенностей, традиций супруга, связанных с его национальностью.

Таким образом, наша гипотеза о том, что существуют различия в проявлении конфликтного поведения в семьях, в которых оба супруга одной национальности и в семьях, в которых супруги принадлежат к разным национальностям, нашла свое подтверждение.

Литература

1. Авсиевич М.Т. Супружеские конфликты и пути их преодоления [Текст] / М.Т. Авсиевич, Л.И. Мельник. – М.: Материал в помощь лектору, 1988. – 22 с.
2. Батарчук Д.С. Проблема внутрисемейных отношений в межнациональных браках: социально-психологические и психолого-акмеологические особенности [Текст] / Д.С. Батарчук // Акмеология. – 2014. – № 3 (51). – С. 113-120.
3. Бесаева А.Г. К проблеме этнических семейных конфликтов (психологический аспект) [Текст] / А.Г. Басаева, Р.Р. Икоева, М.З. Газзаева // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 63-4. – С. 275-277.
4. Гасанов Н.Н. Национально-смешанные браки в Дагестане [Текст] / Н.Н. Гасанов, С.М. Абдуразакова // Социально-гуманитарные знания. – 2018. – № 5. – С. 85-97.
5. Малкова А.А. Этническая идентификация у женщин, состоящих в межэтническом браке [Текст] / А.А. Малкова // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. – 2017. – Т. 10. – № 4. – С. 83-93.

КОРРЕКЦИЯ СКЛОННОСТИ К ВИКТИМНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ЖЕНЩИН, ПОСТРАДАВШИХ ОТ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ

*Ахметшина М.М., Шурухина Г.А.
РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы*

Проявление виктимного поведения приводит к возникновению сложных и порой опасных для здоровья и жизни ситуаций. Виктимность – предрасположенность человека попадать в ситуации, связанные с опасностью для его жизни и здоровья [2].

Виктимность определяется наличием черт и характеристик, влияние которых ставит лицо в позицию жертвы в конкретных обстоятельства [1].

Особую актуальность это приобретает для женщин, которые в своей жизни уже столкнулись с агрессией в свой адрес. Проблема гендерного насилия по отношению к женщинам во многих странах, в том числе на постсоветском пространстве, как в зеркале отражает сегодня нездоровую социально-психологическую и нравственную ситуацию в создании новых социальных отношений [4].

Наряду с социально-историческими и правовыми факторами, наличием в обществе людей, склонных к агрессии, насильственные действия, в том числе в условиях семьи, имеют и виктимологическую природу. То есть проявлению домашнего насилия часто способствует поведение самих женщин [3].

Мы разработали программу коррекции склонности к виктимному поведению у женщин, пострадавших от домашнего насилия.

Задачами программы являются:

- повышение уровня самооценки женщин, пострадавших от домашнего насилия;
- расширение знаний и представлений о безопасном поведении, профилактика виктимного поведения;
- профилактика самоповреждающего поведения;
- создание условий для формирования навыков конструктивного решения конфликтных ситуаций;
- развитие волевых качеств у участников.

Срок продолжительности программы - 2 месяца по одному занятию в неделю. Максимальное количество участников: 10-12 человек.

Тематическое планирование:

№	Тема	Цель	Длительность
1	«Как не стать жертвой»	Расширение знаний и представлений о безопасном поведении, профилактика виктимного поведения.	180 минут
2	«Ценность жизни»	Профилактика самоповреждающего поведения участников.	180 минут
3	«Самооценка»	Создание условий для развития навыков самоанализа и самооценки.	90 минут
4	«Я и конфликт»	Создание условий для формирования навыков конструктивного решения конфликтных ситуаций.	90 минут
5	«Я храбрая»	Развитие волевых качеств у участников.	90 минут
6	«Я в себе уверена»	Формирование позитивного отношения к собственной личности.	90 минут
7	«Скажем насилию – нет»	создание условий для формирования умений противостоять давлению окружающих, выражать отказ оптимальными способами.	90 минут
8	«Прощание»	Активизация навыков адекватного поведения.	90 минут

На первом занятии «Как не стать жертвой» предоставим общую информацию для участников занятия и выполним упражнения, целью которых является: знакомство с дистанциями общения и последствиями нарушениями

интимной зоны человека, а также информирование участников об особенностях поведения жертвы и их качествах.

Цель второго занятия «Ценность жизни» – профилактика самоповреждающего поведения участников. На этом занятии мы создадим условия для развития межличностного общения и творческого мышления. Выполним упражнения, которые помогут развитию осознания ценности жизни, а также умению находить позитивные стороны жизни.

Третье занятие нашей программы посвящено развитию навыков самоанализа и самооценки, на котором мы выявим уровень самооценки у участников занятия и создадим условия для формирования позитивного отношения к себе.

На четвертом занятии проведем тренинг «Я и конфликт», который создаст условия для формирования навыков конструктивного решения конфликтных ситуаций.

Пятое занятие нашей программы «Я храбрая» посвятим развитию волевых качеств у участников и формированию решительности у женщин.

Шестое занятие «Я в себе уверена» будет посвящено формированию позитивного отношения к собственной личности.

На седьмом занятии «Скажем насилию нет» создадим условия для формирования умений противостоять давлению окружающих, выражать отказ оптимальными способами и осознанию необходимости заботы о себе.

Заключительное занятие «Прощание» посвятим активизации навыков адекватного поведения и актуализации полученных знаний.

Данная программа имеет комплексный подход и выполняет все поставленные выше задачи, помогает сформировать позитивное отношение к себе и к окружающим, уверенность в себе, самоценность и обретение чувства независимости, что позволяет человеку отказаться от статуса жертвы.

Литература

1. Авраменко Е.В. Программа коррекции виктимного поведения [Текст] / Е.В. Авраменко // Студент и наука (гуманитарный цикл): материалы международной студенческой научно-практической конференции. – Магнитогорск, 2021. – С. 1266-1273.
2. Булатов Д.Ш. Ролевая модель поведения «жертвы» в поведенческой психологии [Текст] / Д.Ш. Булатов // Актуализация персональных ресурсов личности: материалы Всероссийской научно-практической конференции (очно-заочной). Под редакцией И.А. Медведевой. – 2020. – С. 12-15
3. Жуков В.И. Социальная работа с женщинами, подвергшимся насилию [Текст] / В.И. Жуков. – М.: Союз, 2008. – 303 с.
4. Забадыкина Е. Помощь жертвам домашнего насилия [Текст] / Т.А. Забадыкина – М.: Центр «АННА», 2000. – 113 с.

ПРОБЛЕМА НАРКОМАНИИ КАК ФОРМЫ АДДИКЦИИ: ПРИЧИНЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Бакулина Ю.В.

РФ, г. Уфа, УГНТУ

Заботясь о красоте, надо начинать с сердца и души, иначе ничего не поможет
Коко Шанель

С точки зрения многомерного исследования проблемы наркомании, система всех существующих в социуме зависимостей (компьютерная аддикция, алкогольная, наркотическая, игровая зависимости) являются негативными общественными явлениями, влияющими на деформацию общественного сознания и поведения.

Как любой комплекс проблем, данная ситуация имеет свою причинность. К числу основных причин и факторов развития международного наркобизнеса в мире, можно отнести следующие:

1. Политическая и экономическая нестабильность.
2. Ослабление и дисфункция социальных институтов.
3. Экономические кризисы, стимулирующие поиск улучшения финансового положения путем участия в незаконном бизнесе.
4. Ослабление системы детских и молодежных организаций.
5. Резкое изменение социального статуса – расслоение в обществе; массированное влияние западной культуры.
6. Ценностный кризис в обществе – потеря жизненных ценностей;
7. Ослабление семейных связей (в частных случаях).

Для более полного понимания аддиктивного поведения следует определить понятие личности с точки зрения психологии [3]. Личность – это относительно устойчивая система социально значимых черт, характеризующая индивида как члена того или иного общества. Для становления и проявления личностных качеств существенное значение имеет социум. Одна из важных характеристик личности – *ценностная ориентация* или *личностные ценности*.

Под личностными ценностями понимают осознанные и принятые человеком общие смыслы его жизни. В. Франкл (1987) основополагающими качествами гармоничной личности называл *духовность, свободу и ответственность*. Духовность отражает нравственную сторону жизни, формируя качества личности, нацеленные на благо других. Свобода представляет собой *свободу по отношению к влечениям, наследственности и среде*. Экзистенциальный анализ признает человека не только свободным, но и

ответственным. Человек в первую очередь ответственен за поиск и осуществление смысла и реализацию ценностей. По мнению Франкла, он несет *ответственность за наслаждение и ценность, влечение и смысл перед совестью и Богом*. Способ взаимодействия с действительностью в виде ухода от реальности осознанно или неосознанно выбирают люди, расценивающие реальность негативно и оппозиционно, считающие себя неспособными адаптироваться к ней. Они могут также ориентироваться на нежелание приспособливаться к действительности, «не заслуживающей того, чтобы к ней приспособливались» по причине несовершенства, подавления экзистенциальных ценностей или откровенно антигуманной деятельности.

Основой социально-ориентированной политики должно быть воспитание, прежде всего, гармоничной личности, способной заполнить душевную пустоту позитивной ценностной информацией в форме классической музыки, театра, спорта, учебы, положительного общения, здорового образа жизни и т. д. [5]. Одну из важных ролей в этой ситуации играет весь процесс социализации и политическая система, настроенная на пропаганду здоровой идеологии и правового воспитания [1, с. 35]. Нестабильная экономическая ситуация, характеризующаяся снижением жизненного уровня большей части населения России, приводит к состоянию так называемой «социальной депрессии», отсутствию чувства личной перспективы и значимости. Рекламируемые некоторыми средствами массовой информации (СМИ) высокие стандарты индивидуального благосостояния, которые сформированы под влиянием зарубежной кино- и телепродукции, приводят к формированию у части психически незрелой молодежи имитационных моделей поведения. В СМИ должна быть выстроена стратегия, основанная на моральных ценностях, сохраняющих культуру общества, которые непосредственно влияют на гармоничное развитие личности. Безнравственность, цинизм и грубость – явления, вносящие дисгармонию в общество и в понятие целостности личности [2, с. 55]. Не случайно мы до сих пор помним цитату Платона: «Мораль – это самое ценное благо в государстве, которое мы должны беречь» [4, с. 115].

В сфере коммуникаций так же следует развить систему самоопределения журналистов, настроенных в интересах культурного развития страны. Необходимо также создавать социальные спортивные комплексы и внедрить это направление в одно из актуальных политических принципов. В СМИ следует ввести моду на стереотип «развитой социально активной личности – интеллектуальной, спортивной, здоровой, культурной, нравственной». Следует вести активную пропаганду спорта, культуры, науки, образования, музыки, театра, истинных религиозных ценностей. С точки зрения государственного

управления также необходимо повышать экономику общества, что также важно для преодоления аддикций в государстве.

Только при планомерном соблюдении обновленной политической концепции мы можем говорить о восстановлении российского общества и гармонии личности.

Литература

1. Бакулина Ю.В. Правовые основы Российского Государства. – Уфа, 2006. – 96 с.
2. Гурова Р.Г. Социологические проблемы воспитания. – М.: Педагогика, 2007. –176с.
3. Короленко Ц.П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития /Ц.П. Короленко // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. – 1991. – №1.
4. Столыпин П.А. Нам нужна великая Россия. – М.: Молодая гвардия, 1991. – 368 с.
5. Sorokin P., Lunden W. Power and Morality. – Boston, 1959.

ОБРАЗ РЕБЁНКА В СОЗНАНИИ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Батурина К.М.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

Как известно, в общении с другими человек познаёт окружающий мир, других людей и самого себя. Это социальное взаимодействие осуществляется посредством межличностного восприятия, понимания, установления и сохранения коммуникаций. Формирование социально-перцептивного образа достаточно тесно связано с собственным «Я-образом», являющимся неотъемлемым компонентом сознания человека. Выстраивая отношения с другими людьми, взрослые и дети отражают самих себя через те образы, которые формируются в их сознании.

Особенности искажения, трансформации, функционирования образа ребенка в сознании родителей обуславливают отношение к ребенку и влияют на формирование его личности. Ребенок, как правило, становится таким, каким его видят матери и отцы. Поэтому значение имеет не только простое наложение образов (самовосприятие ребенка и восприятие его родителями), но и совместный образ-представление, лежащий в основе складывающихся детско-родительских отношений. Именно поэтому ребенок во многом будет ощущать себя так, как его представляет значимое ему социальное окружение [4].

Известно, что материнские представления о детях, определяемые культурно-исторической природой и когнитивными особенностями, обуславливают родительскую позицию. Поэтому степень соответствия образа будущего ребенка образу реального ребенка значительно варьируется. В свое время еще Л.С. Выготский [3] говорил о том, что оптимальный вариант когнитивного видения ребенка – это образ, создающий зону ближайшего развития личности ребенка, построенный на взаимоотношении и сотрудничестве с ним.

Закономерно предположить, что образ ребенка в сознании матери будет отличаться от образа этого же ребенка в сознании отца, педагога, постороннего человека или другого ребенка. Вместе с тем, возможно, образ будущего ребенка будет существенно отличаться от образа другого реально существующего ребенка в семье. Образ ребенка, абстрактного и реального, по мнению В.Л. Ситникова [5], – это совокупность житейских и научных представлений о нем, комплекс социальных установок, которые формируются в сознании любого человека, в том числе матери. Актуализация этих представлений происходит в процессе изучения ребенка, а также взаимодействия с ним.

Особенности восприятия матерью образа своего будущего ребенка при благополучно протекающей беременности, благополучном ее исходе и рождении предыдущего ребенка здоровым и жизнеспособным существенно отличаются от тех вариантов, когда беременность прерывается на разных сроках ее протекания по различным причинам, будь то замершая беременность, самопроизвольный выкидыш или преждевременные роды. Вместе с тем образ будущего ребенка, формирующийся в сознании беременных женщин, является результатом синтеза телесно чувственных образов и представлений матери о ребенке, возникших до и во время беременности, а также представлений о себе самой и близких ей людях [1]. На формирование эффективной потребностно-мотивационной системы маленького человека с позитивным Я-образом ребёнка имеет влияние взаимоотношения в родительской семье, отношение родителей к ребенку, в частности матери, в свою очередь, те же самые факторы, но с иным психологическим содержанием, могут привести к нездоровому развитию потребностей и мотивов, заниженной самооценке и неадекватному Я-образу ребенка. Мать и ребенок представляют собой единый нейрогуморальный организм, и каждый из них в равной степени страдает от неблагоприятного влияния внешнего мира, которое записывается в долговременной памяти, оказывая воздействие на всю последующую жизнь ребенка [2, с. 223]. Отношение матери к плоду во время беременности оставляет стойкие следы на развитии его психики.

Таким образом образ будущего ребенка, формирующийся в сознании беременных женщин, является результатом синтеза телесно чувственных образов и представлений матери о ребенке, возникших до и во время беременности, а также представлений о себе самой и близких ей людях. Возникший образ будущего ребенка будет представлять собой многомерное образование с чувственно-воспринимаемыми, объектными и субъектными, осознаваемыми и бессознательными составляющими.

Литература

1. Агаркова И. В. Клинико-психологическое исследование принятия новой социальной роли матери у первородящих беременных женщин / И.В. Агаркова, Т.Ю. Хабарова, В. Ю. Бригадирова // Центр. науч. вестн. – 2017. – Т. 2, № 6 (23). – С. 3-7.
2. Бауэр Т. Психическое развитие младенца / Т. Бауэр. – М.: Прогресс, 1985.
3. Выготский Л. С. Лекции по психологии / Л. С. Выготский. – СПб.: Союз, 1999. – 87 с.
4. Гусева С. И. Образ математически одаренного ученика в сознании педагога :

автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / С. И. Гусева. – СПб., 2000. – 181 с.

5. Ситников В. Л. Образ ребенка в сознании детей и взрослых / В. Л. Ситников. – СПб.: Химиздат, 2001. – 288 с.

К ПРОБЛЕМЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

Божко А.А.¹, Тулитбаева Г.Ф.²

¹ РФ, г. Уфа, ФГБОУ ВО БГПУ им. М. Акмуллы

² РФ, г. Уфа, ФГБОУ ВО БашГУ

Во всем мире отмечается неуклонный рост онкологических заболеваний. Злокачественные заболевания являются одной из самых частых причин смерти населения развитых стран [3, с.25]. Факт наличия тяжелого соматического заболевания является для больного мощным психическим и физиологическим стрессом [7, с. 93].

Наименее изученным, среди психической патологии, сопутствующей тяжелым соматическим заболеваниям, является посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Данные опубликованные в зарубежном журнале «Cancer» указывают, что 1/5 больных злокачественными новообразованиями развивается посттравматическое стрессовое расстройство спустя несколько месяцев после постановки диагноза, а у большинства из них оно сохраняется спустя годы [9, с.410].

Посттравматическое стрессовое расстройство представляет собой комплекс психических и физических симптомов, которые развиваются в рамках реакции на травматическую ситуацию и сохраняются более одного месяца. Для развития посттравматического стрессового расстройства важен не столько тип стрессора, сколько его характеристики. Заболевание развивается после событий, которые носят экстремальный характер, выходят за пределы обычных человеческих переживаний и вызывают интенсивный страх за свою жизнь, ужас и ощущение беспомощности. Важными характеристиками тяжелого психотравмирующего фактора являются неожиданность, стремительное развитие катастрофического события и длительность воздействия [2, с. 72].

Понятие посттравматического стрессового расстройства как особого вида психических нарушений, возникающих у людей вследствие воздействия особенно мощных психогенных факторов, появилось впервые в американской психиатрической и психологической литературе в конце семидесятых годов

прошлого века. Хотя, концепция эмоционального расстройства, вызванного травмой, существовала уже с конца девятнадцатого столетия [8, с.79].

В современной науке посттравматическое стрессовое расстройство определяется как тяжёлое психическое состояние, возникающее в результате единичного или повторяющихся событий, оказывающих сверхмощное негативное воздействие на психику индивида [10].

Исследование посттравматического стрессового расстройства стали объектом изучения зарубежных (F.E. Erichsen, A.Oppenheim, R. Kraepelin, A.Kardiner, R.C.Leopold, H.Dillon, P.S. Bourne, C.F. Fidelity, M.J. Horowitz, J.I. Escobar, I.R.T. Davidson, E.B. Foa, S. Sutherland, J. Davidson, S. Madakasira, K.F. O'Brien, G.W. Brown, S.M. Southwick, P.A. Boudewyns, J. Zohar, J.C. Richter H. Okamura, T. Watanabe, M. Narabayashi, Линдауэр Р. Й др.) и отечественных (Бундало Н.Л., Васильева А.В., Караваева Т.А., Лукошкина Е.П., Александров Е.О., Ахмедова Х.Б., Волошин В.М., Тарабрина Т.В., Казенная Е.В., Идрисов К.А. и др.) ученых [8, с.53].

Впервые «посттравматическое стрессовое расстройство» как диагноз был опубликован в DSM-III, в 1980 г. В 10-ый пересмотр Международной классификации болезней был включен в 1992 г. В формате DSM-IV, категория посттравматического стрессового расстройства включена в группу тревожных расстройств, что представлялось нейрофизиологически оправданным [4, с.1].

В новой DSM-V острое стрессовое и посттравматическое стрессовое расстройство выведены из группы тревожных расстройств и включены в новый для семьи DSM класс – «Trauma and Stressor-related Disorders» (расстройства, связанные с травмой и стрессором). Кроме того, помимо «взрослого» варианта, в DSM-V выделен вариант посттравматического стрессового расстройства для детей 6-лет и младше [4, с.2].

Посттравматическое стрессовое расстройство – серьезное последствие некоторых заболеваний и состояний. Например, травматическая ампутация конечностей, перинатальные утраты, COVID-19, инфаркт, инсульт. При каждом отдельном недуге прослеживаются свои особенности течения посттравматического стрессового расстройства, способного усугубить течение имеющегося заболевания и привести к необратимым последствиям, или ухудшить выздоровление и качество жизни в целом. Но общим при этих заболеваниях является то, что травмы, приведшие к расстройству – это события случившиеся в прошлом, запечатленные в памяти и влияющие на настоящее. Соответственно есть и общие моменты психотерапевтического лечения.

Онкология соотносится во внутренней картине болезни с понятиями «страдание», «боль», «смерть» и приобретает исключительную значимость для

человека. Диагноз онкологического заболевания является очень мощным стрессогенным фактором, приводящим к нарушению всех адаптационных механизмов, истощению психологических ресурсов психического и физического здоровья, что при дефиците механизмов совладания у пациентов может приводить к развитию сопутствующих психических расстройств [6, с. 175].

Онкологическая патология несет в себе хронический характер угрозы жизни, кроме того, тяжелые аспекты лечения онкологических заболеваний, такие как операция с риском летального исхода, химиотерапия, послеоперационное воздействие, могут являться дополнительными источниками стрессового воздействия. Онкологические заболевания разной локализации и злокачественности подразумевают разные клинические характеристики болезни и ее последствий, что влечет за собой специфику психологического реагирования [1, с. 97].

Модель посттравматического стрессового расстройства постулирует травму в прошлом, поэтому все психотерапевтические вмешательства сосредоточены на пациентах в ремиссии, хотя посттравматические симптомы во время активного лечения могут иметь огромное значение на исход заболевания [5, с. 217].

Таким образом, актуальным на сегодняшний день является выявление характерных психологических особенностей посттравматического стрессового расстройства у онкологических больных с различной локализацией патологического процесса, степенью злокачественности и различной выраженностью последствий лечения для качества жизни и повседневного функционирования пациентов.

Появилось отдельное направление в психологии – онкопсихология, призванная помочь как людям с онкологическими заболеваниями, так и врачам и медицинскому персоналу, непосредственно контактирующим с пациентами, а так же, родным и близкому окружению больных.

Литература

1. Ахмедова Х.Б. Посттравматические изменения личности у гражданских лиц, переживших угрозу жизни / Х.Б. Ахмедова // Вопросы психологии. – 2004. – № 3. – С. 93-102.
2. Кутлубаев М.А. Стрессовое расстройство после инсульта: частота, факторы риска, подходы к профилактике и лечению / Кутлубаев М.А., Ахмадеева Л.Р. // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2014. – №2.– С.70-74.
3. Моисеенко В.М. Психоонкология: пособие для врачей / Моисеенко В.М., Чулкова В.А. – СПб.: Питер, 2007. – 38 с.;
4. Молчанова Е.С. Посттравматическое стрессовое и острое стрессовое расстройство в формате DSM-V: внесенные изменения и прежние проблемы / Е.С. Молчанова // Медицинская психология в России. – 2014. – Т. 6, № 1. – С. 2.

5. Онкопсихология для врачей-онкологов и медицинских психологов. Руководство /А.М. Беляев и коллектив авторов – СПб: Любавич, 2017. – 352 с.
6. Решетников М.М. Психическая травма: монография /М.М. Решетников. – СПб: Речь. – 2006. – 322 с.
7. Сборник статей и рабочих материалов Международной школы психосоциальной онкологии «Психосоциальный подход в клинической онкологии: от науки к практике». Москва, 8 – 10 апреля 2013 г. – Москва. – 2013. – 125 с.
8. Тарабрина Н.В. Онкопсихология: посттравматический стресс у больных раком молочной железы / Тарабрина Н.В., Ворона О.В., Курчакова М.С., Падун М.А., Шаталова Н.Е. – М: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. –175 с.
9. Chan C, Ng C, Taib N, et al. Course and predictors of post-traumatic stress disorder in a cohort of psychologically distressed patients with cancer: a 4-year follow-up study. Cancer. 2018 Jan 15; 124(2): 406-416.
10. <https://ru.wikipedia.org/wiki/Посттравматическое> стрессовое расстройство.

ОРГАНИЗОВАННОСТЬ КАК СВОЙСТВО ЛИЧНОСТИ

Вальков С.Н.

РФ, г.Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Динамично развивающееся общество и всевозрастающий поток информации, обусловленный научно-техническим прогрессом, транслирует человечеству необходимость в гибкой организации процесса труда и жизнедеятельности в целом, что предполагает эффективное и умелое обращение со временем и человеческими ресурсами. Важным личностным качеством, позволяющим грамотно расставить приоритеты, поставить цель, наметить пути ее достижения и планомерно двигаться к реализации поставленной цели, учитывая возникающие нюансы, является организованность.

В психологии существует множество подходов, раскрывающих специфические особенности организованности. Некоторые из исследователей, описывая симптомокомплекс организованности через совокупность личностных свойств, отмечают ее волевою природу, другие исследователи не усматривают такой особенности. В настоящее время единство научного психологического сообщества по данному вопросу отсутствует.

С точки зрения Н.Д. Левитова, организованность можно охарактеризовать как уверенность в себе, способность к высокому самоконтролю, как волевою регуляцию поведения по подчинению своих желаний и действий необходимости, повышенную выдержку и дисциплинированность [4]. Способность к волевому усилию отмечает и Н.И. Рейнвальд, описывая структурное содержание организованности, также включая

целеустремленность, систематичность и упорядоченность деятельности, выдержку, самообладание и самоконтроль [5].

Способность к эффективному планированию и упорядочиванию своих действий отмечают С.Г. Якобсон и В.К. Калинин, добавляя также такую характеристику как способность индивида в создании условий процесса труда, обеспечивающих планомерность действий, а также постоянный самоконтроль [1, 8]. В.Г. Степанов в симптомокомплекс организованности включает такие качества как систематичность, ответственность, самостоятельность, аккуратность и добросовестность [6].

Представитель системно-функционального подхода – А.И. Крупнов к совокупности личностных качеств, характеризующих организованность, причисляет такие волевые качества как терпение, целеустремленность, самостоятельность, упорство и настойчивость, а также дисциплинированность, сосредоточенность, организованность и планомерность [3].

В научной психологической литературе предпринималось множество попыток описать не только совокупность качеств, характеризующих организованность, но и определить детерминанты ее формирования, а также место в системе личностных свойств.

Проанализировав различные подходы, на наш взгляд наиболее полно идея системного анализа организованности раскрывается в многомерно-функциональном подходе А.И. Крупнова. Автор считает, что в основании любого личностного качества лежит «стремление», которое характеризуется степенью интенсивности проявления того или иного качества личности, мотивацией, степенью его осознанности и осмысленности, характеризуется определенными способами реализации и регуляции, а также приводит к определенному результату. Вышеперечисленные аспекты были организованы автором в компонентную структуру из двух блоков: мотивационно-смысловой и инструментально-динамический. Установочно-целевой, мотивационный, когнитивный и продуктивный компоненты образуют мотивационно-смысловой блок. Инструментально-динамический блок включает в себя динамический, эмоциональный, регуляторный и рефлексивно-оценочный компоненты. Каждый из компонентов состоит из переменных, которые можно охарактеризовать как гармонические и агармонические [3].

Так, с позиции системно-функционального подхода организованность понимается как системное свойство личности. Установочно-целевой компонент описывает реализацию организованности с учетом направленности организованности на *лично значимые* и *общественно значимые цели*. Мотивационный компонент включает *эгоцентричность* и *социоцентричность*

организованности. Когнитивный компонент организованности представляет собой понимание сущности организованности как черты личности и включает в себя такие аспекты как *осведомленность* и *осмысленность*. Продуктивно-смысловой компонент организованности описывает сферу приложения результатов организованности как личностного свойства в предметно-деятельностной или субъектно-коммуникативной сферах.

Инструментально-динамический блок включает динамический компонент, который определяет систему приемов и способов осуществления организованности, меру интенсивности, и включает в себя такие переменные как *энергичность* и *аэнергичность*. Эмоциональный компонент организованности включает переменные *стеничность* и *астеничность*, характеризующие окраску эмоциональных переживаний. Регуляторный компонент указывает на доминирование внешнего или внутреннего локуса контроля, включающий переменные *интернальность* и *экстернальность* проявляющиеся через независимость или зависимость поведения от внешних условий и обстоятельств. Рефлексивно-оценочный компонент показывает соотношение исходных намерений, реального результата и трудностей, возникших в ходе осуществления организованности, и включает в себя такие переменные как *операциональные* и *личностные трудности* [2].

В контексте системно-функционального подхода были проведены различные исследования организованности. В работе Б.И. Тальбиевой были раскрыты типы организованности студентов; А.Г. Алейкиным были описаны индивидуально-типологические особенности организованности у студентов-управленцев; Р.В. Ершовой был проведен сравнительный анализ психологической структуры организованности мужчин и женщин, а также студентов педагогического вуза и опытных учителей. А.В. Кудинов в своем диссертационном исследовании описал гендерные особенности проявления организованности в юношеском возрасте. Анализ особенностей организованности был также осуществлен Н.П. Кириной, В.А. Пересыпкиным и другими авторами. Однако, несмотря на многоплановость работ, посвященных различным аспектам изучения организованности, с нашей точки зрения, одним из актуальных направлений исследований в русле системно-функционального подхода явилось бы изучение организованности иностранцев и проведение кросс-культурного анализа.

Таким образом, нами были рассмотрены различные точки зрения авторов на организованность, как свойство личности, раскрывающие ее специфические особенности. Наиболее целостно и полно организованность рассматривается в системно-функциональном подходе В.И. Крупнова, в рамках

которого организованность понимается как системное свойство личности, содержащее в своей структуре восемь основных компонентов. Одним из перспективных направлений в изучении организованности в русле системно-функционального подхода, с нашей точки зрения, является исследование специфических особенностей организованности иностранцев и проведение кросс-культурного анализа.

Литература

1. Калинин В.К. Волевая регуляция как проблема формы деятельности [Текст] / В.К. Калинин // Эмоционально-волевая регуляция поведения и деятельности: Тезисы Всесоюзной конференции молодых ученых. – Симферополь, 1983. – С. 101-107.
2. Крупнов А. И. Системно-диспозиционный подход к изучению личности и ее свойств [Текст] / А.И. Крупнов // Вестник РУДН. – 2006. – № 1. – С. 63-73.
3. Крупнов А.И. Об изучении и формировании базовых свойств личности студента / А.И. Крупнов [Текст] // Студент на пороге XX века. – М.: УДН, 1990. – С. 32-38.
4. Левитов Н.Д. Психология характера [Текст] / Н.Д. Левитов. – М.: Просвещение, 1969. – 424 с.
5. Рейнвальд Н.И. Психологические проблемы изучения и формирования личности студента как будущего специалиста [Текст] / Н.И. Рейнвальд // Студент на пороге XXI века. – М.: УДН, 1990 – С. 16-31.
6. Степанов В.Г. Психология трудных школьников [Текст] / В.Г. Степанов. – М.: Академия, 2001. – 336 с.
7. Тальбиева Б.И. Индивидуально-типические особенности организованности студентов [Текст] / Б.И. Тальбиева // Вестник РУДН, серия Психология и педагогика. – 2011. – №1. – С. 83-87.
8. Яковсон С.Г. Организованность и условия ее формирования у младших школьников [Текст] / С. Г. Яковсон, Н.Ф. Прокина. – М.: Просвещение, 1967. – 175 с.

ПРОБЛЕМА УБЕЖДЕНИЙ В ПСИХОЛОГИИ

Воробьева К.Н., Нухова М.В.

РФ, г. Уфа, ФГБОУ ВО «БГПУ им. М. Акмуллы»

Многие считают, что состояние человека зависит от внешних факторов: материальные вещи, как к нему относятся другие люди, уровень профессионального успеха, наличие детей, партнера и т.д. Это действительно так, однако в основе положительного состояния лежит отношение человека к этим внешним факторам. Отношение во многом определяется мышлением, которое влияет на эмоциональное состояние и поведение человека. Это значит, что человек может управлять своим состоянием независимо от внешних факторов, через определение своих паттернов мышления, а именно осознаний своих убеждений. Для этого необходимо понять, что такое убеждения и по каким признакам его определять?

В течение многих десятилетий процесс формирования убеждений рассматривался преимущественно по пути усвоения идей и принципов. Теория и практика целенаправленно становление «однонаправленных» убеждений, отличающихся твердостью и неотступностью. Однако современные научные исследования доказали, что в современных быстроменяющихся условиях изменчивость, гибкость, адаптация убеждений являются залогом устойчивой психики, а «неподвижные» убеждения способствуют стрессу, тревоге, эмоционально-психологическому напряжению и даже депрессии. Таким образом, за развитием современных условий и прогрессом появилась потребность пересматривать роль убеждений в повседневной жизни, их качественные характеристики и функции, что возможно только после обозначения понятия «убеждение» в ценностно-смысловой сфере, определения его, как самостоятельного компонента и его места в структуре личности.

Существует немало точек зрения на проблему убеждений в психологии, и мы рассмотрим самые ключевые подходы в современной истории психологической науки, которые продолжают оставаться актуальными и используемыми на сегодняшний день в научных исследованиях.

Основные подходы к проблеме убеждений:

1. Г.Е.Залесский присваивает убеждениям побуждающую и когнитивную функции. Таким образом, убеждения характеризуются побуждением человека в соответствии с принятыми личностью социальными ценностями, а будучи актуализированным, уже само убеждение вносит личностный смысл, пристрастность в реализацию усвоенной общественной ценности, участвует в актах выбора мотива, цели, поступка. По Г.Е. Залесскому убеждения лежат в основе осознанных целей, субъективно готовым к реализации путём их использования в социально-ориентировочной деятельности [1].

2. Петровский и А.Н. Леонтьев сводят понятие «убеждение» к системе осознанных потребностей личности, побуждающих ее поступать в силу своих взглядов, принципов и мировоззрения [2, 4].

3. Смешанный подход, включающий основные работы М. Рокича и С.Л. Рубинштейна с частичным вкладом Г.Е. Залесского, который состоит в контексте общепринятых ценностей и идеалов, переходящих в личные устремления, значимость и идеалы стремление к которым оправдывает цель индивидуального существования с личной или общественной точек зрения в последующем [1, 5, 6].

Таким образом, можно выделить три наиболее обоснованных и современных теоретических точек зрения в объяснении понятия «убеждение»,

которые рассматривают убеждения, как: осмысленные представления, знания и идеи; осознанные потребности; ценности и идеалы.

В.П. Зинченко и Б.Г. Мещеряков сформировали понятие «убеждение» в совокупности трех подходов, отталкиваясь от англоязычного термина «persuasion», что значит активно приобретенные и критически осмысленные представления, знания, идеи, имеющие для человека высокий личностный смысл и статус доверия, а также определяющие его отношение к разным сферам действительности [3]. Иначе говоря, это компоненты мировоззрения личности, с которыми связана вера в их исключительность, переживание их истинности, потребность следовать им или реализовать их в жизни, зачастую транслировать как правильный опыт значимым людям.

Изучив мнения разных авторов, можно прийти к выводу, что, несмотря на различия в определении убеждения личности есть и общее понимание, которое затрагивает качественные характеристики, функции и роль:

- убеждения – это осознанные потребности личности в утверждении определенных личностно значимых ценностей, которые побуждают ее действовать в соответствии с ними;

- убеждения определяют общую направленность жизнедеятельности человека, выражают ценностные ориентации личности, которые являются внутренними и внешними регуляторами ее сознания и поведения;

- отличительной чертой убеждения является глубокая и обоснованная уверенность человека в истинности тех знаний, принципов и идеалов, которыми он руководствуется в выборе собственной жизненной позиции;

- характер убеждений отражает определенное понимание человеком социальной реальности, других людей и самого себя;

- гибкость убеждений, их изменения или отказ от убеждений и принятие новых являются признаком развития мышления и личности в целом;

- постоянные и нерушимые убеждения, подтверждаемые личным опытом, как правильные со временем переходят в установки и становятся более неосознаваемые.

Анализ литературы позволил нам выявить наиболее обоснованную точку зрения – это убеждение, понимаемое Г.Е. Залесским, как независимая единица в системе мировоззрения, придающая личности или социальной группе уверенность в своих взглядах на мир, знаниях и оценках реальной действительности. Характеризуется осознанностью, уверенностью, направленностью, и волевыми действиями, «убеждение» имеет свои функции и виды.

Литература

1. Залесский Г.Е. Психология мировоззрения и убеждений личности [Текст] / Г.Е. Залесский. – М.: МГУ, 1994. – 138с.
2. Леонтьев А.Н. Лекции по общей психологии: учебное пособие – 4-е издание, стереотипное [Текст] / А.Н. Леонтьев, Е.Е. Соколова. – М.: Издательство: Смысл, 2007. – 509с.
3. Мещеряков Б.Г. Большой психологический словарь [Текст] / Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. – 4-е изд., расш. – М.: АСТ; СПб.: Прайм-Еврознак, 2009. – 811с.
4. Петровский А.В. Общая психология [Текст] / А.В. Петровский. – 8-е изд., стер. – М.: Академия, 2008. – 500с.
5. Рокич М. Природа человеческих ценностей [Текст] / М. Рокич. – М.: Нью-Йорк, 1973. – 276с.
6. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии [Текст] / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2015. – 595с.

ВЛИЯНИЕ БАЗОВЫХ УБЕЖДЕНИЙ НА УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ ЛИЧНОСТИ

Воробьева К.Н., Шаяхметова Э.Ш.

РФ, г. Уфа, ФГБОУ ВО «БГПУ им. М. Акмуллы»

Здоровье состоит из психического и физического благополучия. Когда что-то из этого страдает человек находится в стрессе и в напряжении, из-за чего не получает удовольствия и удовлетворение жизнью. Одним из основных факторов, неблагоприятно влияющих на самочувствие и состояние людей, является высокий уровень тревожности, который не соответствует жизненным ситуациям. Это отражается на эмоциональном и физическом состоянии, межличностных отношениях, самореализации и других важные жизненных сферах, что снижает качество жизни. И мы предполагаем, что тревожные состояния могут усиливаться иррациональными, негативными убеждениями личности [7, 8].

Что такое тревожность? Тревожность (англ. *anxiety*) – индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в *склонности* человека к частым и интенсивным переживаниям состояния *тревоги*, а также в низком пороге его возникновения. Рассматривается как личностное образование и/или как свойство *темперамента*, обусловленное слабостью нервных процессов [9, 10, 11].

Современные исследования изучения различных компонентов, функций психики, как возможные причины высокого уровня тревожности показали, что выбор психологических защит, стиль жизни, темперамент, физическое здоровье оказывают влияние на уровень тревожности, а именно его повышение.

Рассмотрим каждый из них:

1. *Психологические защиты*. Булатова Т.А., Черных Е.И. исследовали взаимосвязь использования психологических защит с тревожностью и выявили, что студенты, которые применяют регрессию, замещение, проекцию, компенсацию и гиперкомпенсацию испытывают высокий уровень социальной тревожности [5].

2. *Темперамент*. В исследовании Азарных Т.Д., проводимого на студентах 18–20 лет была выявлена существенная связь между темпераментом и уровнем тревожности. Результаты исследования показали: чем выше эмоциональность и ниже активностные параметры темперамента, тем выше тревожность [1].

3. *Стиль жизни*. Смирнов Ю.А. предположил, что у людей с высоким уровнем тревожности будут обнаружены общие черты в стиле жизни и следовательно предполагает, что стиль жизни влияет на уровень личностной тревожности.

У низко тревожных испытуемых в стиле жизни наблюдалась удовлетворенность настоящим днем, а действительность воспринималась ими как дружелюбная и комфортная. Их стиль жизни может быть выражен формулой «Все уже и так хорошо!» [12].

4. *Физическое здоровье*. Кемелова В.К. провела исследование среди пациентов с проблемами физического здоровья, в котором у участников возрастало: чувство беспокойства, тахикардии, страха и тоски с восприятием своего болезней, как наиболее серьезные. Средний уровень с тенденцией к высокому наблюдалось у 40,0% опрошенных, высокий уровень тревожности был отмечен у 26,5% пациентов, у 2,3% опрошенных отметили наличие очень высокого уровня тревожности [6].

Исследуя виды, уровни и причинами возникновения высокого уровня тревожности мы нередко сталкиваемся с мнениями, а также научными работами отражающими взаимосвязь между убеждениями личности и уровнем тревожности. Мы считаем, следует подробно рассмотреть базовые убеждения личности как причину тревожности.

Изучая базовые убеждения личности многие авторы (П.С. Авдеев, А. Эллис, Д. С. Бэк и Р. Дилтсом и др.), подчеркивают их, как причину вызывающую стресс, дезадаптацию и другие деструктивные состояния, что также может говорить и о влиянии на тревожность, а именно ее повышение. Рассмотрим некоторые из них подробно [13].

Негативные глубинные (иррациональные) убеждения нарушают адаптацию, повышают уровень готовности к аддиктивным поведенческим реакциям, снижают эффективность деятельности, нарушают конгруэнтность

удовлетворенности жизнью. Такого рода убеждения препятствуют постановке целей, их достижению, ведут к непродуктивным формам поведения, появляются в периоды психологического дистресса; при расстройствах личности они могут активироваться постоянно. Негативные глубинные убеждения впоследствии связываются с ощущением беспомощности и неприятия жизни [2, 3, 4].

Некоторые ученые рассматривают убеждения относительно социального взаимодействия, как когнитивные искажения вызывающие социальную тревожность, а именно роль внимания в данном процессе. Так, в модели D. M. Clark и A. Wells постулируется определяющая роль внимания, направленного на себя (self-focused attention), то есть использования своих внутренних ощущений для создания искаженного, негативного представления о себе.

По мнению D. M. Clark и A. Wells у людей с социальной тревожностью формируются определенные убеждения относительно себя и окружающего мира. Эти убеждения делятся на три категории:

1) чрезмерно высокие стандарты в отношении социальных взаимодействий (например: «я должен говорить всегда уверенно и интересно», «я никогда не должен выдавать своего волнения»);

2) промежуточные убеждения относительно последствий определенного поведения («если я не соглашусь с кем-то, меня отвергнут», «если я выдам свою тревогу, люди подумают, что я глупый, некомпетентный», «если я кому-то не нравлюсь, это моя вина», «то, что другие думают обо мне, и есть правда»);

3) базовые негативные убеждения о себе («я глупый», «я скучный», «я непривлекательный»). Когнитивная схема пациентов с социальной фобией активизируется лишь в социальных ситуациях.

Такие убеждения приводят к повышению уровня тревожности и поддержанию дистресса, что не позволяет разубедить индивида в его негативных убеждениях и оценках [14].

Модель R.M. Rapee и R.G. Heimberg акцентирует значимости роли как внутренних, так и внешних сигналов. Центральное понятие данной модели – так называемая ментальная репрезентация, которая формируется в ситуации социального взаимодействия и представляет собой некий образ или смутное чувство того, каким индивид предстает в глазах окружающих. Согласно рассматриваемой модели проблема социальной тревожности возникла из-за гиперопекающего и сверхинтрузивного воспитания родителями, а именно подкрепляющих у детей убеждений, что они не способны справиться со

сложными социальными ситуациями, а также в том, что оценки окружающих имеют большое значение, что вырабатывает следующие убеждения: люди очень критичны; быть хорошо оцененным окружающими крайне важно.

Убеждения в том, что оценка окружающих крайне важна вызывает социальную тревожность, т.к. люди пытаются понять, каковы от них ожидания и соответствуют ли они им, обращаясь к собственной репрезентации, но находясь в искаженном восприятии себя и других, люди уже заранее предчувствуют негативную оценку и негативные социальные последствия. Подобные негативные ожидания вызывают и усиливают тревожность [15].

Таким образом, изученные нами теоретические и практические исследования показывают явное влияние базовых убеждений на уровень тревожности личности и наоборот, что говорит о наличии взаимосвязи.

С целью исследования зависимости уровня тревожности от базовых убеждений мы решили изучить взаимосвязь базовых убеждений и уровня тревожности у сотрудников социальной сферы. В ходе диагностики использовались эмпирические методы – тестирование с помощью комплекса методик:

1. Шкала базовых убеждений Р. Янов-Бульман (адаптация М. А. Падун и А. В. Котельниковой).
2. Методика диагностики иррациональных установок А. Эллиса.
3. Шкала тревоги Спилбергера-Ханина, STAI (адаптация Ю.Л. Ханина).

За метод статистической обработки данных мы взяли коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

На первом этапе исследования для диагностики уровня личностной тревожности была использована шкала тревоги Спилбергера-Ханина, STAI в адаптации Ю.Л. Ханина. Результаты диагностики представлены в таблице 1.

Таблица 1

Выраженность тревожности

Шкала	Низкий (ниже среднего)		Средний		Высокий (выше среднего)	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Личностная тревожность	8	17,4	28	60,9	10	21,7

Из таблицы 1 видно, что в данной выборке преобладает средний уровень личностной тревожности (60,9%). Высокий (21,7%) и низкий (17,4%) уровень личностной тревожности у испытуемых представлен меньше.

На втором этапе исследования для диагностики базовых убеждений личности были использованы диагностические методики: Шкала базовых убеждений Р. Янов-Бульман (адаптация А. В. Котельниковой М. А. Падун) и методика диагностики иррациональных установок А. Эллиса. Результаты диагностики представлены в таблице 2.

Таблица 2

Выраженность базовых убеждений

Шкалы	Отсутствие убеждений		Убеждения присутствуют		Выраженное наличие убежд.	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
<i>по шкале Р. Янов-Бульман</i>						
Доброжелательность окружающего мира	6	13	24	52	16	34,8
Справедливость	10	22	30	65	6	13
Образ «Я»	0	0	14	30,4	32	69,6
Удача	2	4,3	18	39	26	56,5
Убеждения о контроле	6	13	24	52	16	34,8
<i>по шкале А.Эллиса</i>						
Катастрофизация	0	0	16	35	30	65
Долженствование в отношении себя	0	0	10	21,7	36	78
Долженствование в отношении других	4	8,7	18	39	24	52
Низкая фрустрационная толерантность	8	17,4	28	60,9	10	22
Самооценка	8	17,4	26	57	12	26

Из таблицы 2 видно, что в данной выборке преобладает выраженное наличие убеждений по шкалам: долженствование в отношении себя (78%), образ «Я» (69,6%) и справедливость (65%). Также значение имеют шкалы с отсутствием убеждений (0%) проявленные в: образ «Я», катастрофизация, долженствование в отношении себя.

Для проверки гипотезы о наличии корреляционной связи между уровнем личностной тревожности и наличием базовых убеждений в данном исследовании был использован критерий корреляции Спирмена. Коэффициенты корреляционной связи между уровнем личностной тревожности и в зависимости от базовых убеждений представлены в таблице 3.

Таблица 3

Коэффициенты корреляционной связи между уровнем тревожности и базовыми убеждениями

Шкалы	Коэффициент
Доброжелательность окружающего мира	- 0,22
Справедливость	- 0,16
Образ «Я»	0,11
Удача	- 0,15
Убеждения о контроле	0,15
Катастрофизация	- 0,2
Долженствование в отношении себя	- 0,57
Долженствование в отношении других	- 0,02
Низкая фрустрационная толерантность	- 0,33
Самооценка	- 0,2

Из представленной таблицы 3 видно, что основная гипотеза о наличии корреляционной связи между уровнем личностной тревожности и базовыми убеждениями личности подтверждается во взаимосвязи со шкалой «Долженствование в отношении себя» в сильной отрицательной корреляции (- 0,50 – -0.74), т.е. чем меньше иррациональных убеждений по долженствованию в отношении себя, тем уровень тревожности личности, и наоборот.

Таким образом, гипотеза о том, что уровень тревожности личности взаимосвязан с базовыми убеждениями у сотрудников социальной сферы подтвердилась частично.

Литература

1. Азарных Т.Д. Тревожность, посттравматические стрессы и темперамент // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2014. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/trevozhnost-posttravmaticheskie-stressy-i-temperament> (дата обращения: 07.07.2021).
2. Бек Дж. С. Когнитивная терапия: полное руководство / Дж. С. Бек. – М.: Вильямс, 2006. – 397с.
3. Бек А.Т. Когнитивная терапия / А.Т. Бек // Эволюция психотерапии. – М.: Класс, 1998. – 447с.
4. Бек Дж.С. Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям / Дж. Бек. – СПб.: Питер, 2018. – 416 с.
5. Булатова Т.А. Социальная тревожность в контексте психологических защит / Т.А. Булатова, Е.И. Черных // Вестник ТГПУ. – 2010. – №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-trevozhnost-v-kontekste-psihologicheskikh-zaschit> (дата обращения: 07.07.2021).
6. Кемелова В.К. здоровье, стресс и уровень тревожности / В.К. Кемелова // Медицина кыргызстана. – 2012. – №8. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdorovie-stress-i-uroven-trevozhnosti> (дата обращения: 07.07.2021).
7. Леонтьев А.Н. Лекции по общей психологии: учебное пособие – 4-е издание, стереотипное / А.Н. Леонтьев, Е.Е. Соколова. – М.: «Академия», 2007. – 509 с.

8. Мадди С. Теории личности. Сравнительный анализ / С. Мадди. – СПб.: Речь, 2002. – 538с.
9. Мещеряков Б.Г. Большой психологический словарь / Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. – 4-е изд., расш. – М.: АСТ, 2009. – 499 с.
10. Петровский А.В. Общая психология / А.В. Петровский. – 8-е изд., стер. – М.: Академия, 2008. – 500 с.
11. Петровский А.В. Краткий психологический словарь / А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Политиздат, 1990. – 494с.
12. Смирнов Ю.А. Стиль жизни и личностная тревожность // Знание. Понимание. Умение. – 2007. – №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stil-zhizni-i-lichnostnaya-trevozhnost> (дата обращения: 07.07.2021).
13. Чудновский В.Э. Актуальные проблемы психологии становления убеждений / В.Э. Чудновский // Вопр. психологии. – 1990. – № 5. – 766 с.
14. Clark D.M., Wells A. A cognitive model of social phobia // Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment / R.G.Heimberg, M.R.Liebowitz, D.A.Hope, F.R.Schneier (Edp.). New York: Guilford Press, 1995. P. 69–93.
15. Rapee R.M., Heimberg R.G. A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia // Behav. Rep. Therapy. 1997. Vol. 35. P. 741–756.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА МАТЕРЕЙ ПЕРВОКЛАССНИКОВ

Гареева А.Ф.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

В психологии под перфекционизмом понимается психологическая характеристика, включающая в себя высокие требования, предъявляемые личностью к себе, своей деятельности, другим людям и миру в целом [2]. Все модели развития перфекционизма подчеркивают огромную роль родительской семьи в развитии этой личностной черты: модель социального научения (А. Бандура) предполагает, что дети учатся перфекционизму, наблюдая за взрослыми [1]; модель социальной реакции рассматривает перфекционизм как защитный механизм на неблагоприятную семейную атмосферу (A.Z. Vieth & T.J. Trull) [3]; тревожно-депрессивная модель предполагает, что перфекционизм развивается в том случае, когда ребенок получает поощрение, если его оценки выдающиеся, но чувствует тревогу и разочарование родителей, когда делает ошибки (L.C. Cook & C.A. Kearney) [4].

Актуальность исследования связана с тем, что матери оказывают влияние на развитие своих детей. Мы в своем исследовании предположили, что матери детей дошкольного (4 года) и младшего школьного (7 лет) возраста будут

отличаться по уровню перфекционизма. Для решения поставленных задач и проверки выдвинутой гипотезы были использованы методики:

1) Методика диагностики перфекционизма П.Л. Хьюитта (P.L. Hewitt) и Г.Л. Флетта (G.L. Flett) (адаптированный вариант И.И. Грачевой).

2) Опросник перфекционизма Н.Г. Гаранян и А.Б. Холмогоровой.

Методы математической обработки данных: расчет среднего арифметического, U-критерий Манна-Уитни.

Выборку исследования составили учащиеся женщины, имеющие детей. Было сформировано две группы. В первую группу вошли женщины, у которых есть ребенок в возрасте 7 лет, учащийся в 1 классе. Всего таких женщин было 40, их возраст составил 28-37 лет. Во вторую группу вошли матери, у которых есть ребенок в возрасте 4 лет, посещающий детский сад. Всего таких женщин было 40, их возраст составил 26-38 лет. Женщины обеих групп имеют от 1 до 3 детей.

Анализ результатов исследования по методике диагностики перфекционизма П.Л. Хьюитта (P.L. Hewitt) и Г.Л. Флетта (G.L. Flett) (адаптированный вариант И.И. Грачевой) показал следующее.

Таблица 1

Результаты сравнительного анализа показателей перфекционизма матерей первоклассников (n=40) и матерей детей четырех лет (n=40)

№	Переменные	Матери детей 7 лет, ср.балл	Матери детей 4 лет, ср.балл	U-критерий Манна Уитни	P – уровень стат. значимости
1	Перфекционизм, ориентированный на себя	63.3	56.9	700.5	0.34
2	Перфекционизм, ориентированный на других	60.1	45.8	587.5	0.04*
3	Социально предписанный перфекционизм	46.3	58.1	626	0.09**

Примечание: * - наличие статистически значимых различий ($p \leq 0,05$), ** - наличие тенденции к статистически значимым различиям ($p \leq 0,10$).

Сравнительный анализ показал наличие статистически значимого различия по шкале «Перфекционизм, ориентированный на других» $U=587.5$, при $p=0,04$. Матери первоклассников в большей степени ждут от окружающих качественной работы, уважают людей, которые постоянно над собой работают и стремятся к совершенству, не готовы к ошибкам других людей, полагают, что каждый должен выкладываться по полной. Возможно, данная группа матерей предъявляет завышенные требования и к своим детям-первоклассникам, что

может приводить к снижению самооценки детей, нервным срывам, тревожности и многим другим проблемам личностного и эмоционального плана.

Тенденция к значимым различиям обнаружена по шкале «Социально предписанный перфекционизм» $U=626$, при $p=0,09$. Матерям детей 4 лет в большей степени трудно соответствовать требованиям окружающих, чем лучше они что-то делают, тем большего от них ждут, уверены, что все что они сделают не совсем безупречно, будет рассматриваться окружающими как плохая работа, окружающие считают, что они должны быть успешными во всем, чем занимаются. Возможно, это распространяется и на сферу материнства, матери более младших детей (4 года по сравнению с 7 годами), скорее всего еще не до конца обозначили свою позицию относительно стороннего вмешательства в сферу воспитания, из-за чего имеют определенные трудности (тревожность, конфликтность, сниженную самооценку, неуверенность в своих воспитательных позициях и т.п.).

Анализ результатов исследования по опроснику перфекционизма Н.Г. Гаранян и А.Б. Холмогоровой выявил следующее.

Таблица 2

Результаты сравнительного анализа показателей перфекционизма матерей первоклассников ($n=40$) и матерей детей четырех лет ($n=40$)

№	Переменные	Матери детей 7 лет, ср.балл	Матери детей 4 лет, ср.балл	U- критерий Манна Уитни	P – уровень стат. значимости
1	Восприятие других людей как делегирующих высокие ожидания	13.2	11.4	703	0.35
2	Завышенные требования к себе	8.6	11.4	596	0.05*
3	Высокие стандарты деятельности при ориентации на полюс самых успешных	9.4	8.8	754	0.66
4	Селектирование информации о собственных неудачах и ошибках	6.2	6.8	728.5	0.49
5	Поляризованное мышление	7.7	7.9	781.5	0.86

Примечание: * - наличие статистически значимых различий ($p \leq 0,05$), ** - наличие тенденции к статистически значимым различиям ($p \leq 0,10$).

Статистически значимые различия обнаружены по шкале «Завышенные требования к себе» $U=596$, при $p=0,05$. Матери детей 4 лет чаще склонны предъявлять к себе завышенные требования, недовольны собой, если не достигают максимально хорошего результата, возможного в данном виде деятельности, никогда не останавливаются на достигнутом, добившись чего-то, сразу ставят себе новую цель, в своей работе ориентируются на самые высокие стандарты.

Таким образом, нами обнаружены некоторые значимые различия по уровню проявления перфекционизма между матерями первоклассников и матерями детей четырех лет. Гипотеза исследования подтвердилась.

Литература

1. Бандура А. Теория социального научения [Текст] / А. Бандура. – СПб.: Евразия, 2004. – 320 с.
2. Психология. Словарь [Текст] / А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский. – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
3. Cook L.C. & Kearney C.A. Parent and youth perfectionism and internalizing psychopathology [электронный ресурс] / Personality and Individual Differences. – 2009. – № 46. – P. 325–330. doi:10.1016 / j.paid.2008.10.029 (дата обращения: 10.10.21).
4. Vieth A.Z. & Trull T.J. Family patterns of perfectionism: An examination of college students and their parents / Journal of Personality Assessment. – 1999. – №72. – P. 49–67.

ВЛИЯНИЕ ПОЗДНЕГО МАТЕРИНСТВА НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА

Гильманова К.Р.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Рождение первого ребенка после 35 лет стало достаточно распространенным явлением, когда родительство становится «поздним». По сравнению с серединой 1990-х [1] почти вчетверо увеличилась рождаемость в возрасте 35–40 лет [4].

Авторы исследований в этой области Захарова Е.И. и Якупова В.А. выделяют следующие основные причины «позднего» материнства [2]:

1. Стремление современной женщины к достижению социального и экономического статуса (карьерный рост, высокая заработная плата).
2. Проблемы медицинского характера (бесплодие, длительное лечение, вспомогательная репродуктивная технология).
3. Поздний брак либо решение родить ребенка вне брака в позднем возрасте (более распространенное современное явление, насчитывающее до 40% «поздних» матерей).

Понять влияние позднего материнства на психическое здоровье ребенка можно только путем сравнения матерей другой, более молодой возрастной группы. Такое исследование проведено Захаровой Е.И. Автор выявляет особенности «поздних» матерей путем анкетирования и обработки результатов на двух возрастных группах. В исследовании приняли участие 80 женщин в возрасте от 26 до 55 лет, имеющих детей дошкольного возраста. Участницы исследования были разделены на две группы: 1 группа – матери дошкольников, родившие первого ребенка до 30 лет (молодые матери), 2 группа – матери дошкольников, родившие первого ребенка после 35 лет («поздние» матери).

Исследование было разделено на два этапа. На первом этапе изучался процесс формирования материнской позиции и ее особенности в период беременности. Женщины старшей возрастной группы испытывали меньший дистресс, чем молодые женщины. Они не считают, что ребенок «тянет их назад», так как они к этому времени стали уже профессионалами. В то же время «поздние» матери склонны к большей идеализации ребенка и родительства. При выраженном стремлении к материнству они демонстрируют сниженный интерес к выполнению родительских функций. Основное внимание исследования отводится второму этапу, а именно освоению родительской роли и особенностей влияния материнства на психическое здоровье детей каждой возрастной группы. Здесь следует отметить, что выборка «поздних» матерей отличается от выборки молодых матерей преобладанием женщин, воспитывающих детей без помощи супруга (41.3% против 12.7%).

Все матери, принявшие участие в исследовании, достаточно чувствительны к своим детям. Они хорошо различают состояние ребенка, понимают его причины. Однако выборка «поздних» матерей значимо отличается высоким уровнем эмпатии. Женщины разделяют чувства своего ребенка, сопереживают ему, существенно превосходя в этом молодых матерей. У «поздних» матерей высок уровень эмоционального принятия ребенка. Безусловно принимая своего ребенка «поздние» матери чаще стремятся к телесному контакту с ним, что дает возможность продемонстрировать готовность быть рядом, разделить трудности, оказать поддержку [3]. Обладая высоким уровнем эмпатии, они чутко ориентируются на его состояние при построении взаимодействия, что создает условия для эмоционального благополучия и психического здоровья ребенка. Оказываясь во власти эмоционального отношения «поздние» матери менее склонны к жесткому контролю, более уступчивы и не последовательны в воспитании. Их отличает низкий уровень принятия себя в качестве родителя, в то время как молодые матери уверены в своей родительской позиции.

Дети-дошкольники «поздних» матерей воспринимают материнское отношение более позитивно. Отношения с матерью вызывают у них тревожные переживания гораздо реже, чем у детей группы молодых матерей. Дети хорошо чувствуют эмоциональное принятие матери, ее сопереживание и ориентацию на состояние ребенка. Только 37.8% дошкольников молодых матерей переживают отношения близости с матерью, высока частота тревожных переживаний (в 18.3% случаев).

По мнению воспитателей 87% дошкольников, имеющих «поздних» матерей, являются эмоционально уравновешенными, спокойными детьми, у которых сложились доверительные отношения с матерью. Детей молодых матерей эмоционально спокойными характеризуют в два раза реже, а их отношения с матерью характеризуют как дистантные, отчужденные в 46% случаев. В то же время дети-дошкольники молодых матерей чаще проявляют инициативу (85% против 27%), более автономны (76% против 38%).

Таким образом, основываясь на результатах исследования, можно констатировать, что позднее материнство позитивно влияет на психическое здоровье ребенка.

Литература

1. Захаров С.В. Перспективы рождаемости в России: второй демографический переход [Текст] / Отечественные записки. – 2005. – №3. – С. 124-140.
2. Захарова Е.И. Развитие личности в ходе освоения родительской позиции [Текст] / Е.И. Захарова // Культурно-историческая психология. – 2008. – №2. – С.24-29.
3. Кучерова Е.В. Эмоциональное благополучие детей как показатель их психологического здоровья [Текст] / Е.В. Кучерова // А.В. Запорожец и современная наука о детях. – М.: Педагогика, 1996. – С. 45-51.
4. Российский статистический ежегодник, 2020 [Текст]: Статистический сборник. – М.: Росстат. 2020. – 102 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СЕПАРАЦИЯ ОТ РОДИТЕЛЕЙ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Гизатуллина А.М.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

С началом развития семейной психологии как отрасли научного знания появились исследования в области психологической сепарации юношей от родителей.

В науку термин «психологическая сепарация» ввела М. Малер, которая понимала под ним «интрапсихический процесс, являющийся составной частью сепарации-индивидуализации, и благодаря которому индивид приобретает

чувство себя как самостоятельной и независимой от объекта целостности» [4, с.86]. Сепарация в данном случае выступает как выход ребенка из симбиотического слияния с матерью, а индивидуация подразумевает детские достижения, убеждающие ребенка в том, что у него имеются его особенные индивидуальные качества.

А.Я. Варга понимает под «сепарацией» процесс, в результате прохождения которого человек приобретает «чувство собственного «Я» как самостоятельная и независимая личность, имеющая свободу выбора реакций» [3, с.54].

Зарубежные исследователи, изучая вопрос психологической сепарации в юношеском возрасте, сделали вывод, что «для успешной сепарации необходимо физическое отделение девушки/юноши от родителей (раздельное проживание)» [6, с. 251]. Также А.К. Рубченко, И.И. Сергеева выявили, что в отличие от студентов, проживающих с родителями, студенты, живущие в общежитии, используют только проекцию как механизм психологической защиты (остальные механизмы активизируются при необходимости) Первые в качестве таких механизмов используют проекцию, отрицание и компенсацию. Следовательно, чем дольше юноша привязан к родителям, тем ему сложнее взять на себя полную ответственность за свою жизнь, и тем чаще он прибегает к психологической защите [5].

По мнению С. Geuzaine, девушкам значительно сильнее, чем юношам, необходимы поддерживающие отношения с родителями. Низкие (по сравнению с юношами) показатели сепарации девушек от матери (эмоциональная зависимость), не являются отклонением от нормативного развития личности, а считаются показателем близких, доверительных отношений между матерью и дочерью. Вместе с тем, высокие показатели сепарации юношей от родителей не всегда говорят о психологическом здоровье. Обособленность, страх потерять независимость от родителей, игнорирование мнения родителей часто сочетаются с неспособностью строить близкие межличностные отношения [7, с.85].

Отмечается, что «у юношей при эмоционально близких отношениях с одним из родителей процесс психологического отделения от другого родителя сопровождается частыми конфликтами и переживаниями негативных и/или амбивалентных чувств» [1, с.115]. Иными словами, для некоторых юношей затруднительно поддерживать теплые, доверительные отношения одновременно с обоими родителями.

Отмечается, что у юношей с ростом самостоятельности уменьшаются негативные чувства к родителям. В то время как у девушек наоборот происходит рост переживаний негативных чувств. Это можно объяснить тем,

что независимость, самостоятельность сыновей, как правило, поддерживается родителями, а от дочерей родители ждут большей эмоциональной близости и послушания. Зачастую родители оказываются не готовы к проявлению самостоятельности дочерей в принятии важных решений (выбор профессии, брачного партнера) и к проявлению эмоциональной независимости, о чем говорят частые конфликты родителей и дочерей, переживание девушками негативных чувств широкого спектра (чувство вины, стыда, тревоги и др.) в отношении матери и отца в процессе психологического отделения от них [6].

Также стоит отметить связь гендерной идентичности и особенностей сепарации. По данным А.В. Алексеевой [2], девушки с высоким уровнем и маскулинных, и феминных черт более спонтанны, эмоционально их жизнь более насыщена, чем у девушек, имеющих одну наиболее выраженную составляющую психологического пола при достаточно слабой выраженности другой. А значит, можно предположить, что они легче переносят процесс психологической сепарации.

Для юношей с выраженной только маскулинной составляющей психологического пола, по сравнению с психологически андрогинными юношами, характерен высокий уровень личностной автономности [1].

Таким образом, самостоятельность, автономность в юношеском возрасте становится необходимым условием для дальнейшего успешного существования. При успешном прохождении процесса сепарации молодой человек/девушка становятся более самостоятельными, самодостаточными, ответственными, способными следовать своим планам, что естественно благоприятно повлияет на их будущую жизнь вне стен родительского дома.

Литература

1. Абраменкова В.В. Половая дифференциация и сексуализация детства [Текст] / В.В. Абраменкова // Мир психологии. – 2000. – № 1. – С. 111-118.
2. Алексеева А.В. Психологический пол как фактор формирования идентичности в юношеском возрасте [Текст] / А.В. Алексеева // Журнал практического психолога. – 2003. – № 9. – С. 167-173.
3. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия [Текст] / А.Я. Варга, Т.С. Дрabbкина. – СПб.: Речь, 2001. – 144с.
4. Малер М. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Текст] / М. Малер, Ф. Пайна, А. Бергман. – Когито-Центр, 2011. – 482с.
5. Рубченко А.К. Особенности психологической защиты студентов-первокурсников ИАТЭ при сепарации от родителей [Текст] // Труды психологической службы в атомной энергетике и промышленности / Под ред. А. В. Абрамовой. Т. 4. Обнинск: ОНИЦ «Прогноз», 2010. С. 58–60.
6. Харламенкова Н.Е. Психологическая сепарация. Подходы, проблемы, механизмы [Текст] / Н.Е. Харламенкова, Е.В. Кумыкова, А.К. Рубченко. – М.: Институт психологии РАН, 2015. – 367 с.

7. Geuzaine, C., Debry, M., Liesens, V. Separation from parents in late adolescence: the same for boys and girls? / C. Geuzaine, M. Debry, V. Liesens // Journal of Youth and Adolescence. - 2000. -Vol. 29. -№1. -P.79-91.

К ПРОБЛЕМЕ ЗНАЧИМОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКЕ

Гирфанова А.И., Коновалова Л.А.

РФ, г. Казань, ФГБОУ ВО Поволжский государственный университет физической культуры, спорта и туризма

Актуальность. Художественная гимнастика – это один из самых красивых и зрелищных видов спорта. Из-за большой сложно координационной работы гимнасткам требуется усиленная всесторонняя подготовка, в которой большое значение отводится психологической подготовке гимнасток, так как степень проявления морально-волевых качеств находятся в прямой зависимости от психического состояния, которое «охватывает» спортсмена во время соревнований [1]. Определение темперамента гимнасток, типа их нервной системы уже на раннем этапе спортивной карьеры, поможет и гимнастке, и её тренеру найти лучшие пути решения в достижении поставленной цели.

Психологическая подготовленность играет важную роль в жизни любого спортсмена в связи с обилием важных стартов, которые морально давят на спортсмена [1]. Вместе с тем актуальным становится вопрос о психологической подготовке гимнасток и поиска новых методов для регуляции предстартовых состояний, что обуславливает цель работы.

Цель исследования: изучить значимость психологической подготовки в художественной гимнастике на основе ретроспективного анализа результатов Олимпийских игр.

Результаты исследования. Проведен ретроспективный анализ возраста призеров Олимпийских игр с 1984 по 2020 год по художественной гимнастике.

Установлено, что средний возраст всех призеров составил $19,6 \pm 0,47$ лет, чемпионов – $19,9 \pm 0,54$ лет, серебряных призеров – $18,3 \pm 0,77$, бронзовых призеров – $20,7 \pm 1,03$ лет.

Выявлено, что гимнастки в возрасте 16 лет завоевали только бронзовые и серебряные призы на Играх с 1984 по 1996 год, однако спортсменки в возрасте 18 лет в 1988-2016 годах завоевали шесть медалей, половину которых составило олимпийское золото. Гимнастки в 20 летнем возрасте завоевали две золотые и три бронзовые медали.

Таблица 1

Статистические данные возраста призеров Олимпийских игр с 1984 по 2016 год по художественной гимнастике

№ п\п	Средняя арифметическая, (\bar{x})	Среднее квадратичное отклонение, (σ)
I	19,9	1,53
II	18,3	2,17
III	20,7	2,91
Итого	19,6	2,4

Исходя из полученных данных видно, что гимнасткам в 16 летнем возрасте не удавалось завоевать золото Олимпийских игр, что может говорить о слабой психологической готовности или недостаточном соревновательном опыте. На данном фоне актуальным становится вопрос о развитии психологической подготовленности гимнастки для успешного выступления на важных соревнованиях.

Психологическая подготовка должна присутствовать в спортивной практике гимнастики уже с раннего возраста. Однако, для тренера юных спортсменов, это сложная задача, учитывая индивидуальность каждой гимнастки и отсутствие у нее устойчивой мотивации к спортивному достижению. Тренировочный процесс должен подчиняться одному из важных психологических принципов – формирование и закрепление надежной долговременной связи между мотивацией и целенаправленной деятельности на победу, контроля за принятием решений в отношении личных действий и жесткая эмоционально-волевая регуляция поведения [2].

Психолого-педагогическое сопровождение в предсоревновательном периоде осуществляется более успешно, если проводится мониторинг оценки уровня нервных процессов, состояний и отдельных свойств личности, а также учет возрастных и психофизиологических особенностей гимнасток.

Для более лучшего результата в психологической подготовке существует целая программа «Псих-ОП» направленная на развитие способности к быстрой мобилизации психоэнергетического потенциала гимнастки, ведь установка и наставления на соревнования формируются за счет внушения, которая прорабатывается при глубокой релаксации на подсознательном уровне и данное проявление можно увидеть непосредственно на самих соревнованиях [2].

Выводы. Таким образом, исходя из выше сказанного можно сделать вывод, что гимнастки в 16 летнем возрасте могут быть психологически несформированные для важных стартов и подвергаться различным

предстартовым состояниям. Однако, существует программа подготовки, которая позволяет найти «победное чувство» индивидуально для каждой спортсменки, учитывая ее особенности, тем самым стабилизируя и улучшая психологическую подготовку спортсменов.

Литература

1. Крылов А. А. Некоторые проблемы психологии спорта в современном мире [Текст] / А.А. Крылов // Хрестоматия: Спортивная психология в трудах отечественных специалистов. – Санкт -Петербург. –2002. – С.37-42.

2. Шмелева Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение гимнасток в предсоревновательный период / Е.А. Шмелева, П.А. Кисляков, Ю.Н. Роганова, Е.А. Осокина // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2020. – №. 2 (180). – С. 537-540.

**ПСИХОДИАГНОСТИКА СКЛОННОСТИ К БУЛЛИНГУ И
ПСИХОПРОФИЛАКТИКА ЦЕННОСТНОЙ СФЕРЫ ПОДРОСТКОВ**

Голубина Н.В.

РФ, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет»

На современном этапе буллинг чаще исследуется в русле диспозиционального подхода, в анализе которого изучаются индивидуальные особенности субъектов в ситуациях травли. В отличие от темпорального подхода, связанного с оценкой трудных жизненных ситуаций, в которых субъекты манифестируют поведение жертвы или агрессора в травле (анг. *bullying*) или моббинге. И наконец, контекстуального, характеризующего психологический климат и межличностные отношения в группе как некий фон для проявлений субъектами антисоциального поведения [1, с.155].

В диспозициональном подходе регламентируется взаимодействие некоего треугольника ролей, которые в свою очередь могут меняться. Так, жертва в результате потери уверенности в себе, развития психических отклонений, психосоматических заболеваний, аутоагрессии может также перейти к преследованию агрессора и асоциальному поведению. Агрессор (булли), манипулируя, приобретает не только развитие деструктивных, асоциальных черт личности, нарушение эмпатических и доверительных взаимоотношений с окружением, но и находится в ситуации постоянной угрозы получения наказания и потери своей власти над жертвой. Кажется, что свидетель самый нейтральный «наблюдатель», но и его психическое здоровье уязвимо, что выражается в потере уверенности в себе, развитии тревожных состояний на фоне конформного поведения, и, следовательно, запуск механизма социального подражания. Таким образом, явление травли в социуме не является даже

относительно безопасным для всех его участников, а в целом создает неблагоприятную психологическую атмосферу в группе. В этой связи, наиболее важным аспектом является выявление (психодиагностика) и психологическая профилактика асоциального поведения – буллинга в подростковой группе [2, с.81].

Гипотеза нашего пилотажного исследования заключается в том, что склонность к буллингу имеет обратную вероятностную связь с ценностными ориентациями подростков, а психопрофилактика должна включать работу с ценностной сферой. Нами была составлена анкета для определения склонности к буллингу среди подростков (Н.В. Голубина, В. Яннурова, 2020). В результате мы получили эмпирические данные.

Таблица 1

Склонность к буллингу среди подростков (n=30 подростков 12-14 лет)

	Вопросы	нет	да
1.	Можете ли вы с помощью социальных сетей нанести другому человеку обидные и болезненные оскорбления?	56,5%	43,5 %
2.	Делаете ли вы специально так, чтобы другому человеку было не комфортно или стыдно, больно, обидно?	78,3%	21,7%
3.	Готовы ли вы со своими друзьями постоянно обзывать и делать жёсткие издёвки вашему недругу?	87%	13%
4.	Считаете ли вы, что ваш недруг достоин того, чтобы вы с друзьями поступали с ним крайне жестко?	100%	0
5.	Есть ли у вас такие недруги сейчас?	97,5%	4,3%
6.	Может ли быть так, что вы всегда правы по отношению к своим недругам?	78,3%	21,7%

Для верификации полученных данных был проведен опрос.

Оказалось, что «Шкала лжи» (Г. Айзенк) имеет отрицательную корреляционную связь со шкалами «Склонность к самоповреждающему и саморазрушаемому поведению» ($r = -0.37$, $p < 0,05$) по методике «Склонность к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орел) и «Агрессивное поведение» ($r = -0.43$, $p < 0,05$) по методике «Склонность к виктимному поведению» (О.О. Андронникова). Что позволяет говорить об открытости респондентов в данных проявлениях (Табл. 2).

Таблица 2

Корреляционная матрица «Социальной желательности ответов» и «Шкалы лжи»

Spearman Rank Order Correlations (ШкалДанБуллингПодростки.xlsx (B2:AE31))MD pairwise deletedMarked correlations are significant at p <,05000

	1.ШкСоцЖелательностиОтветов	2.ШкАгрессивногоПоведения	3.ШкСкл.кАддиктПоведению	4.ШкСкл.кСамоповреждению	6.ШкВолевогоКонтроля	7.ШкСкл.кОтклонПоведению	2.ШкТрадиции по Шварцу	3.ШкДоброта по Шварцу	7.ШкГедонизм по Шварцу
Возраст	-0,17	-0,20	0,02	0,10	0,19	-0,40	0,31	0,23	-0,14
1.Шкала лжи Айзенк	0,20	-0,43	0,12	-0,37	0,20	0,13	-0,19	0,04	-0,20
2. ШкЭкстраверсия-Интроверсия	0,37	0,17	-0,39	0,13	0,36	0,17	0,23	-0,12	0,46
3.ШкНейротизм	-0,06	0,05	-0,06	-0,28	-0,02	-0,23	-0,01	-0,42	-0,06
4.ШкПсихотизм	0,21	-0,25	0,06	0,34	0,04	0,18	-0,13	0,05	-0,10
1.ШкСоцЖелательностиОтветов	1,00	-0,27	-0,10	-0,15	0,31	0,00	0,44	0,10	0,28

Также получены положительные связи шкалы «Социальной желательности ответов» (Андронникова О.О.) с «Традиции» Шварца ($r = 0.44$, $p < 0,05$) и «Экстраверсии-Интроверсии» Айзенка ($r = 0.37$, $p < 0,05$). Что раскрывает психологические особенности современных подростков: автономность в социуме, подчинение традициям, стремление к общению (Табл.2). Не обнаружено связей шкалы «Социальной желательности ответов» (А.Н. Орел).

Для построения психопрофилактической программы изучена ценностная сфера подростков (Рис.1). Так, «Склонность к самоповреждающему и саморазрушаемому поведению» ($r = -0.36$, $p < 0,05$) (А.Н. Орел) отрицательно коррелирует со «Стимуляцией», т.е. отсутствует стремления к новизне и глубоким переживаниям. Отрицательно связаны «Склонность к некритичному поведению» и «Гедонизм» ($r = -0.46$, $p < 0,05$), что характеризуется непринятием изменений, связанных с наслаждением жизнью. По этим шкалам подростки проявляют закрытость к приобретению нового опыта. Положительно связаны «Реализованная виктимность» с «Властью» ($r = 0.36$, $p < 0,05$), т.е. самоутверждением, подростки испытывают личный успех в соответствии с социальными стандартами при реализованной виктимности.

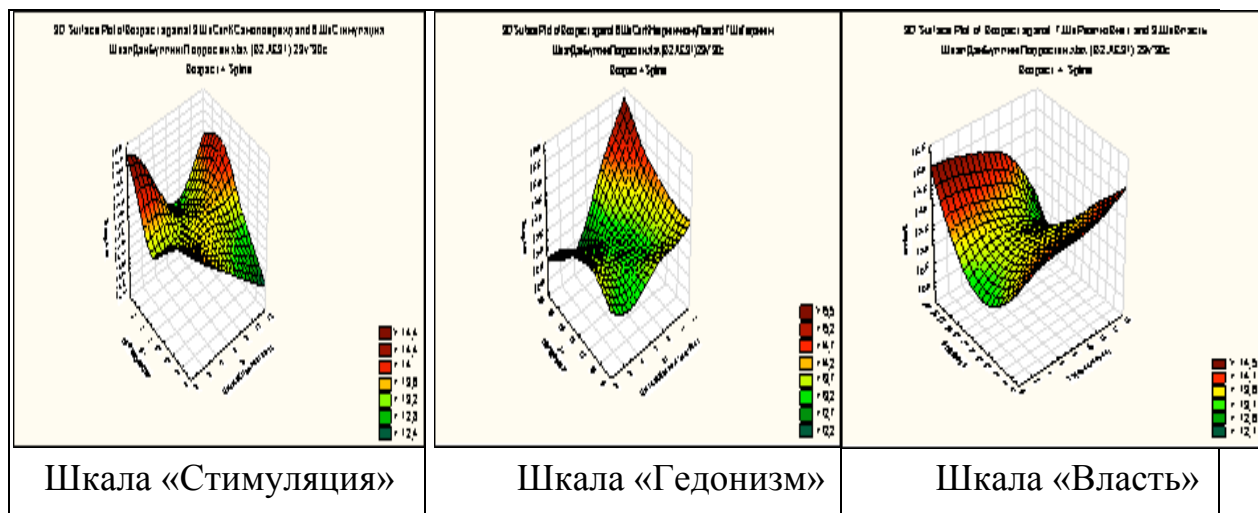


Рис. 1. Модели ценностной сферы подростков по Ш. Шварцу

Нами обоснована необходимость создания программ «Психопрофилактики склонности подростков к буллингу», работы с ценностной сферой подростков и их семей. В заключение следует отметить, что психопрофилактика должна быть построена на просвещении ценностей в *теологическом* аспекте, они являются этическими эталонами, но искажаются современной реальностью. Это в свою очередь, нарушает нормальное психическое развитие и адаптацию подростков, их отношение к жизни, нормальное построение жизненного плана и взаимоотношений в социуме.

Литература

1. Бочавер, А.А. Буллинг как объект исследований и культурный феномен / А.А. Бочавер, К.Д. Хломов // Психология. – 2013. – 10. – № 3. – С. 149–159.
2. Новикова М.А. Влияние школьного климата на возникновение травли: отечественный и зарубежный опыт исследования / М.А. Новикова, А.А. Реан // Вопросы образования. – 2019. – №2. – С. 78-96.

К ВОПРОСУ СЕМЕЙНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Зайнуллина Э. Р., Кисляков П.А.

РФ, г. Москва, Российский государственный социальный университет

Проблема семейных отношений считается одной из более распространенных предметов современных социально-психологических исследований. Психологическое благополучие занимает одно из первых мест в уровне жизненных ценностей семьи. Однако, семейные ценности в современных условиях социально-экономического кризиса, переживают

глубокие изменения, порой не содействующие установлению в семье и обществе социального благополучия, согласия, устойчивости и стабильности.

Определение благополучия семьи, как удовлетворение нужд каждого члена семьи, выполнение ими своих функций, считается распространенным явлением, однако с позиции разных семей данное понятие может рассматриваться по-другому.

Для того чтобы дать определение семейному благополучию, необходимо определить, что мы понимаем под семьей.

Семья является важным феноменом, который сопровождает человека в течение его жизни. Семья — это первая социальная группа, с ее помощью человек приобщается к ценностям культуры, развивает личность и осваивает социальные роли. Существует множество определений и подходов к изучению семьи, которые можно встретить в научной литературе.

А.Я. Варга выделяет понятие «семейная система», которую она характеризует как группу людей, связанную совместным хозяйством, общим местом проживания и взаимоотношениями [1, с.4].

А.В. Черников определил семью как самоорганизующуюся систему, чей источник преобразования системы находится внутри нее самой [5, с.22].

Определение А.В. Мудрика говорит о том, что семья – это основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью, которой присущи совокупность норм, санкций и образцов поведения, регламентирующих взаимодействие супругов, родителей, детей между собой [3, с. 91].

Понятие данное А.Г. Харчевым: «Семья – это исторически конкретная система взаимоотношений между супругами, между родителями и детьми; это малая социальная группа, члены которой связаны брачными и родительскими отношениями, общностью быта и взаимной моральной ответственностью» [4, с.32].

Чтобы понять его сущность, необходимо рассмотреть понятие «благополучие». Благополучие, удовлетворенность и субъективное счастье связано с именами К.Рифф, Э. Динера, Н. Бредберна.

Определяют два основных подхода к изучению вопроса о благополучии – гедонистический (Э. Динера, Н. Бредберн) и эвдемонический (К. Рифф). Гедонистический подход основан на восприятии благополучия человеком, оценивается как уровень пережитого человеком счастья, положительных эмоций, удовлетворенности. Человек стремится к удовольствию, избегает неудовольствия. Удовольствие рассматривается как телесное удовлетворение,

удовлетворенность от достижения целей. Другими словами, благополучие рассматривается с позиции определенного субъекта, без учета его взаимоотношений в социуме.

Второй подход говорит о благополучии как о осуществление внутреннего потенциала в результате осмысленности жизни. Подход основан на соответствии социального запроса и соответствии индивида данному запросу. В этом случае реализация потенциала может быть показана как одна из ведущих потребностей человека в самоактуализации. Данный подход не принимает во внимание другие факторы, влияющие на благополучие, а значит, также, не может являться определяющим для нашего исследования.

В.А. Гейль считал психологическое благополучие явлением целостным и субъективным, имеющее колоссальное значение для человека и связанным с базовыми человеческими ценностями, понятиями счастья и счастливой жизни. Американский психолог Н. Бредбери выдвинул феномен психологическое благополучие. Он определял его как баланс между двумя комплексами эмоций, которые накапливаются в течение жизни – позитивными и негативными. Дальнейшему исследованию феномена способствовал Э. Динер, введя понятие «субъективное благополучие», которое, по его мнению, состоит из трех компонентов: удовлетворение, комплекс приятных и неприятных эмоций.

Благодаря исследованиям Н. Бредберна, исследовательница К. Рифф разработала структуру благополучия, выделив шесть основных компонентов благополучия: цель в жизни и личностный рост, позитивные отношения с окружающими, автономия, самопринятие, управление окружающей средой. Которая, также коррелирует понятие здоровой личности, включая не только отсутствие болезней, физических дефектов, но и состояние полного физического, умственного и социального благополучия.

В России семейное благополучие детально рассмотрено не было, подходы к его рассмотрению отличаются от традиционного понимания. А.В. Воронина берет во внимание не только аспекты удовлетворенности жизнью и личностный рост, а еще интегрирует понятия «психическое здоровье» и «психологическое здоровье», считая их соподчиненными [2, с.24].

Следующие определения благополучия можно считать наиболее распространенными. И.В. Заусенко определяет психологическое благополучие как направленность личности на позитивное функционирование. Т.Н. Сенгеева определяет психологическое благополучие через особенности совладения со стрессами и выработкой стратегий по их преодолению.

Ранее выделенные определения благополучия, не рассматривали его как целостный компонент, на которое может оказать влияние не только общее

эмоциональное состояние, стрессы и самоактуализация, но и взаимодействие с окружающей средой.

За основу нашего исследования мы берем гедоническое направление Д. Канемана, Н. Брелберна, Э. Динера, при котором благополучие рассматривается в терминах удовлетворенности-неудовлетворенности, включив в него структуру благополучия К. Рифф. Так мы сможем изучить его в комплексе. Именно показатели удовлетворенности-неудовлетворенности важны при выявлении благополучия – неблагополучия, которые измеряют все сферы деятельности человека, соответствующие компонентам благополучия К. Рифф. В данную структуру входит семья как социальное окружение, как среда обитания каждого человека, которая является источником развития личности.

Удовлетворенность одного члена семьи не определяет удовлетворенности всей семьи. Рассматривая семью как источник благополучия, мы полагаем, что человек удовлетворяет в ней не только свои потребности, но и потребности членов семьи.

Но сложность семьи как системы, как общности людей разного пола, возраста, социальной и профессиональной принадлежности приводит к сложности определения понятия семейного благополучия.

Понятие семейного благополучия раскрывает обширный диапазон реальных противоречий членов семьи в отношении удовлетворения их потребностей. Часто данные потребности являются разнонаправленными, они сталкиваются, являясь основой разногласий.

Семейное благополучие рассматривается как обобщенный показатель, соответственно, важно определить, какие факторы влияют на его уровень. Так как рассматривается семейное благополучие через интеграцию социального и индивидуального благополучия, я считаю необходимым раскрыть данные понятия.

Литература

1. Варга А.Я. Системная семейная психотерапия [Текст] / А. Я. Варга. – Санкт-Петербург: Изд-во РЕЧЬ, 2001. – 74 с.
2. Воронина А.В. Оценка психологического благополучия школьников в системе профилактической и коррекционной работы психологической службы [Текст]: автореф. дис. канд. психол. наук. (19.00.04) / Воронина Анна Владимировна; Томский государственный университет. – Томск, 2002. – 220 с
3. Мудрик А.В. Социальная педагогика: учеб. для студ. пед. вузов [Текст] / А.В. Мудрик; под ред. В.А. Сластёнина. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 200 с.
4. Ростовская Т.К. Семья в системе социальных институтов общества: учебное пособие для бакалавриата и магистратуры [Текст] / Т. К. Ростовская, О.В. Кучмаева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 299 с.

5. Черников А.В. Системная семейная психотерапия: классика и современность [Текст] / А. В. Черников. – М.: Независимая фирма «Класс», 2005. – 400 с.

РАЗВИТИЕ КОМПЛЕКСА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Зайнуллина А.В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

Беременность вносит изменения в социальный статус женщины, и влияет на ее психическое и эмоциональное развитие. Тогда как, с физиологической точки зрения это естественный процесс филогенеза. Как любая переходная фаза, беременность, сопровождается большим количеством тревог, страхов, переживаний. Происходит смена ролей, развиваются одни и, наоборот, разрушаются «отбрасываются человеком, как ненужные, утратившие свое значение» другие (Горноста́й П.П., 1997). Сознание женщины и ее взаимоотношение с миром претерпевают значительные изменения за период беременности (Филиппова Г.Г., 2002). По мнению Д. Пайнз (1997), женщина должна будет, приспособившись к своему собственному внутреннему, и к внешнему объективному миру, который существенно изменится с наступлением беременности. Ей необходимо найти баланс между надеждами, мечтами, бессознательными фантазиями, и реальностью отношений с самой собой, ребенком и окружающими, в этом и заключен этот переходный момент, на пути в зрелую жизнь. После рождения ребенка начнется новый период – выстраивание отношений, которые будут зависеть не только от самого ребенка, его пола, внешности и поведения, темперамента (несомненно влияющих на самооценку матери) [1]. Во время беременности у женщины формируется комплекс психологических новообразований, удовлетворение психологической потребности младенца в безопасности, поддержание интереса к внешнему миру и любви, который можно назвать – готовность к материнству. В своих трудах С.Ю. Мещерякова психологическую готовность к материнству рассматривает как специфическое личностное образование, ядром которого является субъект-субъектная ориентация по отношению к еще не родившемуся ребенку [5]. Большинство авторов (Баженова О.В., Баз Л.Л., Копыл О.А., Мещерякова С.Ю., Мухина В.С., Филиппова Г.Г., Брутман В.И., Варга А.Я., Хамитова И.Ю.), исследовавших эту проблему, считают, что готовность к материнству формируется на протяжении всей жизни женщины. Если женщина по каким – то причинам не может удовлетворить эти потребности, то возникает угроза

психическому здоровью ребенка (Ainsworth M., 1969; Ainsworth M., Blehar M. et al., 1978; Bowlby J., 1951; Erikson E., 1977; Fraiberg S., 1959; Greenspan S., 1992). Процесс формирования готовности к материнству непростой, полный глубоких переживаний. Отправной точкой формирования которого является принятие решения о сохранении беременности. Этот момент в жизни женщины всегда несет «конфликтный личностный смысл» (Столин В.В., 1983), так как рождение ребенка ведет к удовлетворению одних и фрустрацией других мотивов. Выбор определяющего дальнейший жизненный путь решения создает аффективное поле, которое оказывает важнейшее влияние на изменения мотивационной сферы, сознания и самосознания будущей матери. Развитие материнской сферы, по Д. Винникотту, берет начало в младенчестве в сложившихся отношениях с собственной матерью, в игре, в общении с маленькими детьми в детстве, а также в самом процессе беременности и материнства. Д. Рафаэль-Лефф так же утверждал, что главную роль в гармоничном развитии этой области является отношение с собственной матерью и семейная модель материнства. Так зарубежные психологи выделили материнско-дочерние отношения как самостоятельное направление. Однако в книге Р.М. Shereshefsky и L.J. Yarrow «Psychological aspects of a first pregnancy and early postnatal adaptation» описывается более 700 факторов, способных повлиять на успешное материнство. Среди этих факторов прослеживается взаимосвязь, только с опытом общения с младенцами в допубертатном возрасте. В работах Филипповой Г.Г. опыт взаимодействия с матерью, с детенышами до половой зрелости для видов, ведущих групповой образ жизни, и опыт собственного материнства являются всего лишь биологической составляющей материнского поведения. Материнская сфера и ее развитие зависит от многих факторов и простое выделение составляющих онтогенеза женщины не сможет дать полноценного представления о ней [2, 3]. Беременность вносит большие изменения в мотивационную сферу женщины. Первое и самое важное изменение – принятие решения о сохранении беременности – 1 этап, повышенная сензитивность, чувствительность связанные с началом движения плода – 2 этап, и изменения в поведении женщины связанные с подготовкой к родам и появлению ребенку в доме – 3 этап. К 3 триместру беременности готовность к материнству достигает своего пика, становится ведущим в иерархии мотивов. Все вышеперечисленные изменения снижают риск дезадаптации женщины в послеродовой период, способствуют насыщению ее аффективного поля радостью ожидания и принятия ребенка, защищают младенца от неблагоприятных и участвуют в создании благоприятных условий воздействия среды.

Таким образом, основными психологическими новообразованиями в период беременности можно считать сформированность материнской компетентности, материнской сферы, общая зрелость личности, мотивационная готовность к рождению и воспитанию детей. Осознанная потребность в рождении и воспитании детей, предполагающая эмоционально-ценностное отношение к ребенку как объекту любви и заботы, по нашему мнению, является материнством.

Литература

1. Копыл О.А. Готовность к материнству / О.А. Копыл, О.В. Баженова, Л.Л. Баз // Синапс. – 1994. – №5. – С.27-38.
2. Крикуненко Л.Ю. Исследование и формирование уровня психологической готовности к материнству у беременных в период наблюдения в районной женской консультации / Л.Ю. Крикуненко, В.А. Куташов, Т. Ю. Хабарова // Молодой ученый. – 2016. – № 6 (110). – С. 698-701. – URL: <https://moluch.ru/archive/110/27210/>
3. Филиппова Г.Г. Психология материнства / Г.Г. Филиппова. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. – 240 с
4. Горноста́й П.П. Творчество как форма освоения, и переживания времени личности / П.П. Горноста́й // Психология личности и время жизни человека. –Черновцы: ЧТУ, 1991. – С. 24-32.
5. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству / С.Ю. Мещерякова // Вопросы психологии. – 2000. – № 5.– С.18-27.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТИПА ПРИВЯЗАННОСТИ ПОДРОСТКА К РОДИТЕЛЯМ И ЕГО САМООТНОШЕНИЯ

Зарипова А.А.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Подростковый возраст связан с возникновением или обострением ряда проблем, связанных со здоровьем, включая депрессию, расстройства пищевого поведения, рискованное сексуальное поведение, антисоциальная активность. Более того, рост проблем с психическим здоровьем у подростков ставит под угрозу их развитие и будущий потенциал. Психологические исследования показали, что контекст, в котором развивается человек, имеет большое значение для понимания и осмысления конструктов развития ребенка. Среди многочисленных факторов, которые могут способствовать возникновению проблем с психическим здоровьем подростков, можно выделить контекстуальные семейные факторы, влияющие на отношения подростков, такие как стили воспитания, практика воспитания и отношения привязанности. Родительская привязанность развивается в первые годы жизни,

но все еще продолжает влиять на индивидуальную психологическую адаптацию в подростковом возрасте.

Привязанность – это одно из ключевых понятий в современной психологии, которое описывает отношение детей к своим ближайшим родственникам. Феномен привязанности представляет собой прочную эмоциональную связь, возникающую между ребенком и взрослым в результате их тесного взаимодействия и общения [1, с.126-129]. Став предметом целенаправленного исследования еще в 60-х гг. прошлого века, привязанность и сегодня вызывает бурный интерес психологов во всем мире, побуждая их искать связь привязанности к родителям с самыми разными сторонами эмоционально-личностного и когнитивного развития ребенка.

Т.М. Коньшина и Т.Ю. Садовникова в работе, посвященной изучению влияния привязанности к матери на идентичность старших подростков при выборе профессии, выявили связь стиля привязанности к матери у старших подростков и особенностей построения профессиональной идентичности. Надежному стилю привязанности к матери соответствует преобладание статусов профессиональной идентичности. В группе с ненадежным стилем более выражен статус неопределенной профессиональной идентичности [2, с. 30-35].

Е.Б. Мамонова, О.В. Суворова, И.В. Черемисова считают, что привязанность является одним из факторов формирования Я-концепции подростка. Авторы делают вывод, что Я-концепция подростков с надежной привязанностью к матери является наиболее гармоничной и отличается дифференцированностью, позитивным самоотношением. Для подростков с тревожно-амбивалентной привязанностью к матери характерна самая высокая доля личностных характеристик, избыточность рефлексивного и недостаточность деятельного «Я», доля отрицательно эмоционально окрашенных характеристик. Характеристики поведения тревожно привязанных подростков по сравнению с независимыми подростками обнаруживают тенденцию к средне-высоким и высоким значениям по шкалам зависимости, альтруизма, агрессивности и подозрительности. Я-концепцию подростков с избегающим стилем привязанности к матери можно охарактеризовать формальностью и низкой степенью психологичности [3, с. 22-27].

Приведенные выше положения и выводы относительно сущностных характеристик подростково-материнской привязанности нашли подтверждение и обоснование, как в зарубежных, так и отечественных экспериментах. Считаю уместным привести результаты одного из подобных исследований, проведенных И.С. Ивановой. В Санкт-Петербурге было проведено

исследование, где участвовали 144 старших подростков 16–17 лет. При помощи разработки Яремчук М.В. «Опросник на привязанность к родителям для 10–11 классов» были достигнуты такие результаты, которые позволяют говорить о том, что в выборках юношей и девушек наибольшее количество баллов получает надежный тип привязанности. Из максимальных 10 баллов среднее значение у юношей составляет 6,35 баллов и у девушек 6,51 балла; тревожно-амбивалентный тип получил значение 1,33 баллов у юношей и 1,63 балла у девушек; избегающий тип привязанности 2,34 и 1,89 баллов, соответственно [4, с. 86-94].

По итогам исследования был сделан вывод, что субъективно воспринимаемые обстоятельства детства достоверно взаимосвязаны с типом привязанности. Подростки с преобладающим надежным типом привязанности описывают свой детский опыт как защищенный отношениями любви, как опыт, в котором не было угроз, физической боли и страданий. Подростки с преобладающим тревожно-амбивалентным типом привязанности подчеркивают отсутствие позитивного опыта детства и наличие множественного негативного опыта. Подростки с избегающим типом привязанности в меньшей степени рефлексиируют эмоциональную составляющую своего детского опыта, они отрицают значимость влияния как позитивного, так и негативного опыта на свою личность, они не удовлетворены своими отношениями с родителями в настоящем.

Таким образом, знание о взаимосвязи особенностей детско-родительского взаимодействия с определенным уровнем самоотношения ребенка, позволит определить особенности развития подростков и на основе этого разработать мероприятия по коррекции дисгармоничных детско-родительских взаимоотношений и искаженного самоотношения личности.

Литература

1. Задорова Ю.А. Влияние привязанности близких взрослых на привязанность ребенка / Ю.А. Задорова // Психологические новообразования личности в эпоху социальных трансформаций / отв. ред. Н.П. Фетискин. – Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2015.
2. Коньшина Т. М. Привязанность к матери и идентичность старших подростков в сфере профессионального самоопределения / Т.М. Коньшина, Т.Ю. Садовникова // Педагогическое образование в России. – 2016. – №4.
3. Суворова О. В. Привязанность к матери как фактор Я-концепции подростка / О.В. Суворова, Е.В. Черемисова, Е.Б. Мамонова // Вестник Мининского университета. – 2016. – №5.
4. Яремчук М. В. Особенности привязанности в детско-родительских отношениях и отношениях любви у старших подростков / М.В. Яремчук // Психологическая наука и образование. – 2005. – № 3.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПРИВЯЗАННОСТЬ К МАТЕРИ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ САМОСОЗНАНИЯ В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

Захарова Ю.А.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Проведенные исследования, как в отечественной психологии, так и в зарубежной показывают, что проблема самосознания остается весьма дискуссионной, поскольку накопленные знания демонстрируют сложность данного феномена. В первую очередь недостаточность знаний о самосознании связана с изучением процесса его развития в онтогенезе. К слову, исследователями установлено, что уровень развития самосознания детей младенческого, раннего и дошкольного возраста во многом обусловлен отношениями со значимыми взрослыми, в первую очередь с матерью (Э. Эриксон, М.И. Лисина, Н.Н. Авдеева). Однако данная взаимосвязь вскользь изучена в отношении детей младшего школьного возраста. В связи с вышесказанным отметим, что изучение эмоциональной привязанности к матери как фактора формирования самосознания в младшем школьном возрасте является актуальной.

В ходе исследования мы предположили, что существует взаимосвязь самосознания младших школьников и типов эмоциональной привязанности к матери. В исследовании приняли участие 93 ребенка младшего школьного возраста (9–10 лет). Тестирование было проведено с использованием следующих психодиагностических методик: методика «Лесенка» В.Г. Щур, методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн, проективный метод депривации структурных звеньев самосознания ДСС В.С. Мухиной и К.А. Хвостова, шкала привязанности ребенка к членам своей семьи А.И. Баркана, шкала К. Кернс для определения надежности привязанности ребенка к родителям (The Kerns Security Scale – KSS). Для статистических расчетов был использован r_s -критерий Спирмена.

Для определения взаимосвязи самосознания младших школьников и типов эмоциональной привязанности к матери был использован корреляционный анализ по критерию Спирмена. Представим полученные результаты в таблице. Критические значения по критерию для 93 испытуемых равны 0,207 при $p \leq 0,05$ и 0,270 при $p \leq 0,01$.

Таблица 1

Результаты корреляционного анализа взаимосвязи самосознания младших школьников и типов эмоциональной привязанности к матери

Шкалы	Самооценка (Щур)	Самооценка (Рубинштейн)	Уровень притязаний
Мама	0.087	-0.043	0.142
Папа	-0.164	0.067	0.091
Брат	-0.075	0.015	-0.277
Сестра	-0.019	0.011	-0.070
Бабушка	-0.010	-0.103	0.141
Дедушка	0.128	0.126	-0.141
Привязанность к матери	0.501	-0.158	-0.125

Примечание: жирным шрифтом выделены статистически значимые взаимосвязи

Нами выявлены две корреляционные связи. Согласно первой существует прямая корреляционная связь между привязанностью к матери и самооценкой детей младшего школьного возраста (0,501, при $p \leq 0,01$). Чем чаще мать готова прийти на помощь своему ребенку, выслушать его, понять, чем чаще сам ребенок готов делиться с ней своими мыслями, чувствует любовь матери, тем выше уровень его самооценки, он будет уверен в своих силах, будет понимать, что его принимают и любят, а значит ребенок будет активно развиваться.

Наблюдается также обратная корреляционная связь между уровнем притязаний ребенка и привязанностью к брату (-0,277, при $p \leq 0,01$). Т.е., чем чаще ребенок имеет плохую привязанность со своим братом, тем выше будет его уровень притязаний. Вероятнее всего, это можно объяснить соперничающими отношениями сиблингов.

Далее с помощью того же критерия мы проанализировали особенности самосознания младших школьников с разными типами эмоциональной привязанности к матери. Для этого мы разделили всех младших школьников на две группы на основании данных об уровне их привязанности к матери (по методике К. Кернс). Далее в каждой получившейся подгруппе посчитали связь между компонентами самосознания (самооценка, уровень притязаний) и типом привязанности к матери. Критические значения по критерию для 37 испытуемых равны 0,325 при $p \leq 0,05$ и 0,418 при $p \leq 0,01$. Критические значения по критерию для 56 испытуемых равны 0,263 при $p \leq 0,05$ и 0,341 при $p \leq 0,01$.

Таблица 2

Результаты корреляционного анализа взаимосвязи самосознания младших школьников и типов эмоциональной привязанности к матери

Тип привязанности к матери	Компоненты самосознания		
	Самооценка (Щур)	Самооценка (Руби ш ейн)	Уровень притязаний
Надежная привязанность	0.138	-0.160	0.002
Ненадежная привязанность	0.619	-0.020	-0.259

Примечание: жирным шрифтом выделены статистически значимые взаимосвязи

Полученные результаты говорят о том, что в группе детей с ненадежным типом привязанности обнаружена прямая корреляционная связь между степенью привязанности и самооценкой (0,619 при $p \leq 0,01$). Такой результат вполне ожидаем и говорит о том, что чем лучше мать относится к ребенку, тем выше уровень его самооценки.

Таким образом, наша гипотеза о том, что существует взаимосвязь самосознания младших школьников и типов эмоциональной привязанности к матери, нашла свое подтверждение.

Литература

1. Авдеева Н.Н. Зависимость типа привязанности ребенка ко взрослому от особенностей их взаимодействия (в семье и доме ребенка) [Текст] / Н.Н. Авдеева, Н.А. Хаймовская // Психологический журнал. – 1999. – № 1. – С. 39-48.
2. Эриксон Э.Г. Детство и общество [Текст] / Э.Г. Эриксон // Пер. с англ. А.А. Алексеева, А.И. Герцена. – СПб.: Речь, 2000. – 416 с.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ГОТОВНОСТИ К МАТЕРИНСТВУ

*Зайнуллин А.В., Шаяхметова
БГПУ им. М. Акмуллы, г. Уфа*

Содержание материнской сферы в течение беременности претерпевает существенное изменение, которое отражается в переживании женщиной симптоматики беременности, в ее внешней активности и психическом состоянии. Все эти факторы определяют индивидуальный стиль переживания беременности [1].

В современном мире с наступлением пандемии многие беременные женщины находятся в состоянии стресса, это может негативно сказаться на их психофизиологическом состоянии. Беременность рассматривают, как особую ситуацию для адаптации, в завершении которой происходит формирование материнства. Несмотря на широкий круг проблем, рассматриваемых современными специалистами в области психологии беременности (психологическая готовность к материнству – Г.Г. Филиппова, С.Ю. Мещерякова, Н.Н. Авдеева, Н.И. Ганошенко; личностные изменения женщины, связанные с беременностью – Е.И. Захарова, Е.И. Исенина, О.А. Карabanова, Т.В. Леус, С.Ю. Мещерякова; изучение динамики психологического состояния беременных женщин, исследование взаимодействий матери и ребенка в онтогенезе – Н.Н. Авдеева, Т.В. Архиреева, О.Ю. Дубовик, Г.В. Скобло, Е.О. Смирнова, Г.Г. Филиппова и т.д.), на сегодня не достаточно изучены социально-психологические факторы, определяющие тип переживания беременности.

Современными исследователями выделяется немало психологических факторов, влияющих на процесс беременности, родов, психическое развитие ребёнка и готовность к материнству (В.И. Брутман, Ю.И. Казакевич (Шмурак), М.Е. Ланцбург, Э. Дойч и др.). К наиболее значимым относятся личностные особенности беременной женщины, психологическая история её жизни, адаптация к супружеству, особенности её внутрисемейных интеракций, удовлетворенность эмоциональными взаимоотношениями со своей матерью, модель материнства своей матери, культурные, социальные и семейные особенности, физическое и психическое здоровье.

На наш взгляд, в ракурсе социально-психологического подхода, наиболее важную роль в процессе переживания беременности играют такие факторы как:

- 1) Субъективная оценка уровня социального благополучия (наличие / отсутствие опыта перинатальных потерь, уровень и характер образования беременной женщины и т.д.);
- 2) Тип переживания беременности по отношению женщины к себе беременной, к формирующейся системе «мать-дитя», к отношениям к беременной женщине окружающих (Добряков, 2005);
- 3) Уровень стрессоустойчивости беременной женщины;
- 4) Механизмы психологических защит;
- 5) Предрасположенность к принятию / отвержению традиционных и обыденных представлений о правилах вынашивания ребёнка и перинатальном воспитании.

Данные факторы, выступая в качестве ключевых переменных, позволяют нам изучить и проанализировать наиболее типичные реакции женщин на воздействия микро- и макросреды. Эмоциональное состояние беременной женщины обуславливается уровнем социального благополучия. Уверенность в будущем благоприятно сказывается на психологическом состоянии. Высокий уровень стрессоустойчивости позволяет сохранять адекватное отношение к жизненным событиям, оберегая будущую маму от дополнительных переживаний [2]. На адаптацию беременной женщины к изменениям так же влияют такие социальные факторы, как устойчивость социального и семейного положения, материальные и жилищные условия семьи, образование, а также следующие социально-психологические факторы: эмоционально-этическая мотивация брака, ровные отношения с мужем и родителями, другими членами семьи [2].

Целью данного исследования было изучение социально психологических особенностей беременных женщин с разным уровнем готовности к материнству. Предположили, что беременные женщины с разным уровнем готовности к материнству обладают рядом личностных особенностей.

В исследовании приняли участие 55 беременных женщин, в возрасте от 19 до 43 лет (средний возраст 30 лет). Исследование проводилось на базе ГБУЗ РБ ГКБ №8, в отделении патологии беременности. Исследование проводилось в феврале – марте 2020 года. Основной контингент женщин входил в возрастные рамки от 26 до 39 лет и составляет 78% от всей выборки, женщины с 16 до 25 лет составляют 20 %, женщины старше 40 лет – 2 %. По уровню образования самый большой кластер образовали женщины со средне-специальным образованием – 52 %, с высшим образованием – 45%; с неоконченным высшим – 3 %. Средний показатель по количеству родов – 2. На этой выборки беременных женщин производилось выявление принадлежности к типу переживания беременности. Для этого использовалась «Анкета психологической адаптации» к беременности состоящая из 50 вопросов разделенных на 5 блоков по 10 вопросов, в каждом из блоков нужно было выбрать только один вариант утверждения.

В анкете выделяется пять типов психологической адаптации к беременности:

- адекватный тип характеризуется адекватным отношением беременной женщины к происходящим изменениям и высокой степенью ответственности;
- игнорирующий тип характеризуется недооцениванием женщиной важности происходящих изменений;

- эйфорический тип характеризуется повышенным фоном настроения, уверенностью в своих силах и непониманием своей роли, беспечностью;
- тревожный тип характеризуется наличием высокой степени тревоги, которая определяет все поведение женщины и негативно влияет на плод;
- депрессивный тип характеризуется максимально выраженной тревогой, невротическими состояниями.

В результате анализа анкеты психологической адаптированности были выявлены следующие типы адаптации к беременности:

- адекватный – 76 % женщин;
- эйфорический – 15 %;
- тревожный – 11 %;
- депрессивный – 4 %;
- игнорирующий – 3 %.



Рис. 1. Типы адаптации к беременности

На основании этих данных можно сделать вывод, что большая часть беременных женщин находящаяся в третьем триместре беременности (80%), имеют адекватный тип адаптации к беременности, это можно объяснить тем, что у основной части беременных женщин повторные роды, то есть женщины имеют сформированную материнскую доминанту.

По мнению И.В. Добрякова, оптимальный вариант психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД) (в нашем исследовании это адекватный тип адаптации к беременности) наблюдается у женщин с определенным социальным (в том числе и семейным статусом: у них гармоничные отношения с мужем, теплые отношения с родителями, а также с друзьями и сослуживцами). Также автор выявил эмоциональные и

поведенческие особенности женщин с оптимальным вариантом ПКГД, указав, что эти женщины:

- рады беременности (беременность их, как правило, была запланированной);
- ответственно, но без излишней тревоги относятся к своей беременности;
- адекватно реагируют на возникающие проблемы, конструктивно справляются с ними;
- существенно не изменяют свой образ жизни;
- не требуют к себе особого внимания;
- не боятся предстоящих родов, считают, что все смогут сделать правильно; - уверены в своей материнской компетентности;
- изначально настроены кормить ребенка грудью [3].

Таким образом, беременность у женщин оптимального типа протекает спокойно, отсутствуют избыточные негативные эмоции. Соматические ощущения отличные от состояний не беременности, интенсивность которых средняя, хорошо выражена.

Литература

1. Преображенская С.В. Особенности переживания беременности при норме и патологии вынашивания / С.В. Преображенская // Вестник РГГУ. Серия «Психология. Педагогика. Образование». – 2018. – № 2(12). – С. 106–121.
2. Безрукова О.Н. Материнство в контексте социальных и психологических проблем репродуктивного здоровья / О.Н. Безрукова // Биосоциальная природа материнства и раннего детства / Под ред. А.С.Батуева. – СПб.: СПбГУ, 2007.
3. Добряков И.В. Перинатальная психология / И.В. Добряков. – СПб.: Питер, 2011. – 272 с.

ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЗАВИСИМОЙ ЛИЧНОСТИ

Данилова М.В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

Созависимый человек – это тот, кто полностью поглощён тем, чтобы управлять поведением другого человека, и совершенно не заботится об удовлетворении своих собственных жизненно важных потребностей.

Таким образом, созависимая личность не осознает, что перед ним другая личность, и воспринимает проблемы значимого другого, как свои собственные, забывая о своих потребностях.

Созависимые личности имеют особенности, которые довольно разнообразны и касаются всех сторон человеческой жизни: психической

деятельности, поведения, мировоззрения, воспитания, системы верований и жизненных ценностей, а также физического здоровья.

А.В. Меринов, Д.И. Шустов, И.А. Федотов приводят следующие характерологические особенности созависимых личностей, включающие в себя поведенческие и психодинамические паттерны:

- слишком суровое отношение к себе и окружающим, со стремлением контролировать собственные мысли, чувства и поступки, и других людей;

- желание нравиться окружающим, с готовностью делать все, чтобы этого добиться;

- боязнь критики и острая эмоциональная реакция на неё;

- частая и интенсивная эмоциональная вовлекаемость в отношения с людьми, подчиняющими себе или, наоборот, требующими постоянного внимания и заботы;

- чувство вины при необходимости отстаивать себя, собственные интересы;

- патологическая ложь даже там, где проще и естественней было бы сказать правду.

Также типичной психологической характеристикой созависимых личностей является преобладание психологических защит отрицание и рационализация и выраженного алекситимического радикала, искажающих представления созависимой личности о реальности, препятствующих выходу из кризиса к саморазвитию; неосознанностью вторичных выгод от навязчивой привязанности к зависимому, являющейся деструктивной, разрушительной и опасной для психического и физического здоровья личности и окружения. Для созависимых личностей характерна иллюзия собственной незаменимости для близких, оправдывающей как собственную манипулятивность, так и манипулятивность со стороны близкого зависимого.

Созависимая личность разделяет свой жизненный опыт на две несовместимые части – на «все плохо» и «все хорошо» – дихотомическое мышление. В подобном мышлении преобладают сравнения, себя созависимый считает хуже или лучше других, ему трудно считать себя равным кому бы то ни было. Другой нужен либо как опора, либо он должен поддерживать веру в совершенство созависимого. Партнер временно может идеализироваться, но если он не сможет выполнять все желания созависимого, он отвергается и обесценивается.

Свобода и одиночество воспринимаются созависимыми личностями как наказание, пытка, отверженность, ассоциируются с неполноценностью и ненужностью. Не склонных к зависимости людей подобные взаимоотношения отталкивают, и базальный страх покинутости вызывает у созависимых не

проходящее переживание тревоги и жертвенность. Любовь у созависимых снижена или отсутствует и воспринимается как то, что можно заработать, заслужить, посредством жертв, она представляется единственным смыслом жизни, с потерей любви уходит и смысл жизни. Любовь ощущается как основной жизненный дефицит: именно поэтому источник и объект любви должен находиться в собственности и быть под абсолютным контролем, чтобы снизить тревогу из-за постоянного страха потери.

Созависимой личности не ясны и интуитивно опасны самостоятельность, автономность и суверенность психологической территории – своей и чужой. Она не осознает собственные чувства и не способна руководствоваться ими, отсюда недоверие к себе и окружающим. Возможность измениться и начать жить ассертивной жизнью представляется, как нереалистичная, а сама эта жизнь с необходимостью выбирать и отвечать за свой выбор – как непозволительная и невыносимая.

Литература

1. Артемцева Н.Г. Особенности представления о психологическом здоровье у созависимых субъектов / Н.Г. Артемцева, Т.В. Галкина // Проблемы педагогики и психологии. – 2015. – №2. – С. 291–301.

2. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь / В.Д. Москаленко. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 336 с.

3. Меринов А.В. Современные взгляды на феномен созависимого поведения при алкогольной зависимости (обзор литературных данных) /А.В Меринов, Д.И. Шустов, И.А. Федотов // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2011. – №3. – С. 136–141.

4. Емельянова Е. В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования / Е. В. Емельянова. – СПб.: Речь, 2014. – 320 с.

КЛАССИФИКАЦИЯ (ТАКСОНОМИЯ) СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С РАС

Иванова Е.В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

При РАС наблюдаются существенные дефициты в социальной сфере. Даже дети с высокими способностями испытывают дефициты социальных навыков – от базовых до сложных. Может наблюдаться неравномерность и широкий разброс в уровне социального функционирования [3].

Таксономия социальных навыков создана, чтобы помочь пониманию и работе над вопросами социальной компетенции и соответствующем обучении детей с РАС. Классификация социальных навыков состоит из пяти

взаимосвязанных областей, каждая из которых содержит навыки базового, среднего и высокого уровня: осознание социального окружения; социальная коммуникация; социальное взаимодействие; социальное научение; социальная «связанность».

Осознание социального окружения состоит в различении и понимании социальных сигналов. Дети с РАС испытывают значительный дефицит в этой области. Осознание социального окружения не включает в себя реакцию человека на эти сигналы, а лишь их распознавание и понимание [1].

Развитие навыков и понимания в этой области обычно происходит с помощью следующих обучающих методов: методика различения в форме сопоставления, различения названий, наименования. Сигналы различаются от простых и очевидных (базовых) до чрезвычайно тонких и сложных (средний и высокий уровень). Обучение можно начинать с простого различения (например, различение категорий людей в непосредственной социальной среде ребенка), затем обучать считыванию сигналов среднего уровня (например, воздействие поведения человека на других людей) и, наконец, переходить к навыкам высокого уровня (понимание точки зрения другого человека). Сфера осознания социального окружения включает в себя и другие целевые навыки – осознание присутствия других, наименование эмоций, идентификация отношений, социальные правила, жесты, подтекст/оттенки, понимание шуток и модель психического состояния человека. Компетентность, психологические установки, поведение окружающих людей и особый речевой режим общения являются ключевыми факторами, оказывающими влияние на формирование социальных, коммуникативных навыков и социально-поведенческих паттернов у детей с РАС [4, с. 9].

Сфера *социальной коммуникации* затрагивает и отвечает за все социальные аспекты коммуникации, её вербальную и невербальную стороны; прямой и подразумеваемый смысл сообщения; переносный и буквальный смысл слов; тон, модуляция голоса, стиль речи. Область социальной коммуникации включает в себя базовые навыки ведения разговора, например, простые приветствия. К навыкам среднего уровня этой области можно отнести умение перебивать, поддерживать тему разговора [2].

Навыки в области *социального взаимодействия* выходят за пределы разговорной стороны социального поведения, они относятся к процессу, происходящему между людьми. Данная область содержит базовые навыки (сосуществовать рядом с другими и реагировать на инициирование ими взаимодействия), навыки среднего уровня (инициировать и поддерживать игровое взаимодействие) и продвинутые (решать проблемы в социальных

ситуациях). Эти навыки приобретают особое значение по мере взросления детей, когда различные виды взаимодействия между ними становятся сложнее, многослойнее и комплекснее [1; 2].

Область *социального научения* отвечает за способность ребенка учиться у социального окружения и воспринимать его влияние. Цели в этой области формируют средства для связи и восприимчивость к окружению, а также к социальному и культурному миру вокруг ребенка. Эта область содержит базовые навыки, например, обучение через наблюдение, и цели следующего уровня, например, викарное научение (обучение на основе последствий, которые испытывает другой). Другие цели в этой области – невербальная имитация, случайное научение, поиск информации, подверженность групповому процессу (следовать за настроением группы вместе с остальными сверстниками; испытывать радость от совместного смеха; стремиться к превосходству; умение отгораживаться от негативного влияния сверстников) [2].

Область *социальной связанности* отвечает за такие аспекты социального поведения, как эмоции, связи и отношения. Она включает в себя намерение и желание, лежащие в основе социального взаимодействия, а также суть и подлинное назначение социальной компетенции. Эта область содержит элементы коммуникабельности, выходящие за рамки стандартных социальных навыков и необходимые для социальной связи и настоящей, успешной дружбы. В данной области навыки разнятся от базовых (развитие отношений со сверстниками как формы подкрепления) до целей среднего уровня (социальная привязка и совместное внимание) и продвинутых (подлинная эмпатия). [2].

Структура социальных навыков. Таксономия помогает на многих уровнях, в том числе в оценке, разработке и структурировании учебного содержания и программ, составляющих ядро эффективного и успешного обучения социальным навыкам детей с РАС.

Литература

1. Лиф Р. Идет работа. Стратегии работы с поведением. Учебный план интенсивной поведенческой терапии при аутизме [Текст] / Перевод с англ. Под общей редакцией Толкачева Л.Л. – М.: ИП Толкачев, 2016. – 608 с.
2. Лиф Р. М. Есть контакт! Социализация людей с аутизмом с помощью прикладного поведенческого анализа: учебные программы. [Текст] / Перевод с англ. Под общей редакцией Кузьмицкой М.С. – М.: ИП Толкачев, 2018. – 448 с.
3. Робертс Ж. Понимание аутизма: руководство для родителей [Текст] / К. Уильямс, Ж. Робертс; пер. с англ. Л.Г. Шереминской. – Ростов н/Д: Феникс, 2021. – 183 с.
4. Хаустов А.В. Организация окружающей среды для социализации и развития коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. – 2009. Том 7. № 1. – С. 1–12.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Иванова К.В.

РФ г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

На современном этапе семья является структурной единицей общества. Ее состояние зависит от общественных процессов. Но и общество зависит от семьи, так как именно в ней происходит социализация нового поколения, пополняющего и воспроизводящего общество.

Семейные модели в современном обществе безгранично разнообразны, в них причудливым образом сочетаются старые и новые нормы и представления, устаревшие стандарты поведения и показывающие элементы полноправных отношений [1]. Общественные условия, в которых исполняется переход семьи к новым отношениям в последние десятилетия, весьма противоречивы и многие из них неблагоприятны для семьи. Среди них: ломка старой нормативно-ценностной структуры советской порядка и отказ от официальной коммунистической доктрины, исследование государством новых идейных ориентиров (и потеря родителями официальных указаний по воспитанию обусловленных качеств у детей); засилье в средствах массовой информации криминальных сюжетов с давлением и жестокостью и незащищенность перед этим подрастающего поколения [2].

На сегодняшний день с развитием семейной психологии актуальным вопросом остается благополучие семейных отношений. Проводятся множество исследований, где ученые рассматривают семью как социально – психологический фактор [3]. Данной темой интересуются как отечественные психологи, так и зарубежные. Для них психологический климат является важным аспектом построения семьи. Соотечественники рассматривают феномен для экологического внедрения в создании благополучии семейных отношений [4].

Обстоятельства и образ жизни семьи многообразных категорий населения; институциональные и комплексные особенности семьи; анализировать планирование семьи, сексуальное, матримониальное и репродуктивное действие людей, в том числе мотивы вступления в брак, условия и причины разводов, мотивацию в сфере деторождения и многое другое [5]. К психологическому климату относится: укрепление семьи воспринимается членами такой семьи как самый приспособленный путь удовлетворения личных потребностей; формирование «семейного доверия»; высокий уровень обоюдной

эмпатии [6]. Данные факторы представляют важность, так как эти качества утрачивают свою актуальность, однако в периоде трансформации человеческого общества — его виртуализации, цифровизации, аутизации, то есть в моменте перехода в абсолютно другую реальность. Следовательно, многие психологии полагают, что построение социальности становится тяжелее, и считают, обсуждение и поднятие актуальности данной темы.

Поддержание социальности приходит психологический фактор для укрепления семейных уз. Весомым вкладом в исследование психологических факторов, которые оказывают большое влияние на успешность брака, является ряд работ, проведенных в центре по исследованию проблем семьи при Тартуском университете [7]. Например, в одном из исследований были выделены три блока факторов, влияющих на качество семейных отношений.

А.В. Султанов считал, что качество семейного благополучия напрямую состоит из физического, материального, культурного, сексуального и психологического факторов [8]. Психологический фактор определяет единство и целостность человеческого поведения. В общей структуре брачного взаимодействия психологический фактор подразумевает соотнесение личностных особенностей обоих супругов, прежде всего их характеров и ролевых притязаний. При всей мозаичности проблем и широты изучений факторов стабильности брака, особого внимания заслуживает попытка Яна Щепаньского выделить наиболее существенные признаки успешного брака. Он пишет: «Внутренняя сплоченность супружества и семьи поддерживается воздействием как внутренних, так и внешних сил» [9].

Множество аналогичных исследований было проведено и за рубежом. Например, Дж. Шнейдер рассматривал стабильность брака как результат баланса трех видов сил: внутреннего притяжения, связанного с привлекательностью индивидов друг для друга, внешней поддержки брака и противодействующих ему сил [10]. В качестве внутренних сил притяжения он рассматривает любовь, дружеские отношения, финансовую поддержку, высокий социальный статус супруга, престижность положения семейного человека, его большие возможности в разных сферах. К силам внешней поддержки Дж. Шнейдер относил моральные обязательства по отношению к браку, опасение повредить карьере разводом, обязательства по отношению к детям, трудности, связанные с социальной ролью одинокого человека, правовые барьеры, позор развода. Под внешними силами противодействия браку подразумевались другой партнер, конфликт карьеры и брачных обязательств, противоречие между привязанностью к родителям и отношением к супругу, привлекательность свободы от внешних обязанностей, стремление

жить на свои средства. Внешние силы, поддерживающие брак, Дж. Шендейр называл «социальными барьерами», противодействующими разводу.

Из выше сказанного сделаем вывод, что семья является единицей общества, также и общество зависит от семьи. Так для семейных отношений необходимо иметь с одной стороны, успешное выполнение всех социальных функций (причем с учетом помощи государства), а с другой – удовлетворенность членов семьи своей жизнью.

Литература

1. Бородина В.Н. Взаимосвязь стратегий поведения в конфликте супругов и удовлетворенностью браком / В. Н. Бородина, Е. А. Ваккер // Сибирский педагогический журнал. Серия: Психологические науки. 2014.
2. Дубовских О.В. Влияние образа семьи супругов на их удовлетворенность браком / О. В. Дубовских, С. В. Ильинский // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия «Психология». 2015. № 1(17).
3. Ильинский С. В. Факторы психологического благополучия семьи /С.В. Ильинский // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Психологические науки. 2017.
4. Крюкова Т.Л. Психология совладающего поведения в различные периоды жизни / Т.Л. Крюкова. – Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2011.
5. Леонтьев Д.А. Психология смысла /Д.А. Леонтьев. – М.: Смысл, 2003.
6. Литвинова Н.Ю. Психологические ресурсы совладающего поведения в жизнедеятельности человека /Н.Ю. Литвинова. – Владимир: ВлГУ, 2015.
7. Романова Е.В. Влияние опыта взаимоотношений в родительской семье на формирование супружеских отношений и удовлетворенность браком / Е.В. Романова // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия: 12. – 2011. – № 7. – С. 121–128.
8. Султанова А.В. Брачно-семейная адаптация супругов и благополучие в браке / А.В. Султанова // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 6. Политология. Международные отношения. – 2007.
9. Факторы семейного благополучия, стадии и кризисные периоды брака // Психология семьи и семейных отношений. – Режим доступа: <https://psylist.net/family/00044.htm>, свободный. – (дата обращения 29.11.2019).
10. Франкл В. Психотерапия на практике /В. Франкл. – СПб.: Речь, 2001.
11. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений: курс лекций /Л.Б. Шнейдер. – М.: Апрель-Пресс, 2000. – 512 с.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

Инсапов Д.Р.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

В настоящее время существуют несколько научных теорий возникновения депрессий, которые раскрывают причины и механизмы формирования депрессии. Так, например, генетическая теория предполагает наличие генетической предрасположенности к данному психическому расстройству. Моноаминовая теория связывает развитие депрессии с дисбалансом

церебральных нейротрансмиттерных систем, это в первую очередь серотониновой и норадреналиновой, на этом основывается применение серотонинергических и норадренергических препаратов в терапии эмоциональных расстройств. Так же психологические теории объясняют формирование депрессии с позиций различных психологических школ как реакцию конкретной личности с индивидуальным жизненным опытом и представлениями об окружающем мире на тот или иной стрессорный фактор.

Психоаналитическая теория предполагает, что депрессия возникает при утрате значимого «другого» человека, который при этом для него становится объектом любви и ненависти одновременно. Ненависть или гнев по утерянному объекту в результате этого отрицается, что вызывает чувство вины, направленное на себя. Кроме этого, различные проблемы в межличностных отношениях способствуют развитию сниженной самооценки, что приводит к депрессивному состоянию [1, с. 320].

В психоаналитической концепции различные авторы в качестве основных факторов, которые влияют на возникновение депрессии, выделяют личностные и межличностные. К личностным факторам относится подавленная агрессия, конфликт между любовью и ненавистью (амбивалентность в отношениях со значимыми другими), зависимое положение от другого человека, низкая самооценка, недостаток автономности, нереалистические или невыполнимые желания. В качестве межличностных факторов выступают травматический опыт младенчества и детства, пережитое чувство или реальный опыт беспомощности, выбор объекта на нарциссической основе уже во взрослом состоянии, который оживляет детскую травму, реальная или мнимая утрата объекта либидо, неудовлетворенные сексуальные желания.

Согласно Ш. Радо, при формировании депрессии большую роль играет самооценка человека. Так, например, депрессивные больные, чтобы поддерживать свою нарциссическую самооценку, нуждаются во внешней поддержке. При потере объекта – своего источника поддержки – впадают в ярость. Интрапсихически эта ярость выглядит, как попытка отгородить часть объекта, интроецированного в Супер-Эго, от другой части этого же объекта, интроецированного в Эго. Таким образом, Ш. Радо выдвинул уникальную конструкцию двойной интроекции. Депрессию стали рассматривать как интрапсихический процесс искупления и мольбу о прощении.

Когнитивные теории возникновения депрессии говорят, что у человека, страдающего депрессией, развиваются отрицательные мысли на трёх уровнях. Согласно этой теории, человек видит себя без каких-либо достоинств и не нужным. Для него окружающий мир становится жестким и вызывающим

отвращение. Также он чувствует безнадежность по отношению к будущему [2, с. 242]. Когнитивная модель депрессии - это результат систематических клинических наблюдений и экспериментальных исследований [3, с. 304]. Именно сочетание клинического и экспериментального подходов сделало возможным построение этой теоретической модели и формулирование принципов когнитивной терапии. Когнитивно-бихевиоральная теория гласит о том, что для депрессивного больного характерна «выученная беспомощность» так как он не может справиться с тяжелой ситуацией [2, с. 242].

Согласно когнитивной модели существует три специфичных понятия, которые объясняют психологическую структуру депрессии: 1) когнитивная триада, 2) схемы, 3) когнитивные ошибки (неправильная обработка информации) [3, с. 304].

Концепция когнитивной триады состоит из трех основных когнитивных паттернов, детерминирующих идиосинкразическое отношение пациента к самому себе, своему будущему и текущему опыту. Первый компонент триады связан с негативным отношением человека к самому себе. Второй компонент когнитивной триады связан со склонностью к негативной интерпретации своего текущего опыта. Третьим компонентом триады является негативное отношение к собственному будущему. Когнитивная модель предлагает гипотезу о предрасположенности к депрессии. Согласно этой теории, у человека формируются на основе раннего опыта негативные представления о себе, своем будущем и окружающем мире. Сами эти представления могут до поры до времени находиться в латентном состоянии, их активируют специфические обстоятельства, аналогичные тем, что ответственны за внедрение негативной установки [3, с. 304].

При изучении общей характеристики депрессии можно выделить основные факторы её возникновения.

Многие ученые рассматривают депрессию как гетерогенное состояние. В каждом конкретном случае она имеет различное соотношение целого ряда эндогенных и экзогенных факторов формирования эмоциональных расстройств [4, с. 176].

В большинстве случаев, как и при других психических расстройствах, точные причины возникновения депрессии не известны. На данный момент самой распространённой моделью, объясняющей возникновения депрессии, является биопсихосоциальная модель. Она объединяет в себе биологические, психологические и социальные факторы, которые рассматриваются только в совокупности [1, с. 320].

Биологические факторы включают в себя наследственность. Также к этим факторам относят теорию нейромедиаторов, согласно которой, болезнь может проявиться из-за уменьшения или изменения деятельности нейромедиаторов. Эндокринная система также входит в эту группу факторов [5, с. 24]. К этим факторам относят врожденную склонность к подобным состояниям. Генетическая предрасположенность объясняется тем, что некоторые хромосомы и гены связаны с развитием депрессии. Возможность унаследовать подобное расстройство или склонность к нему не так велико, как, например, с другими психологическими заболеваниями.

Появлению депрессии могут способствовать изменения деятельности или уменьшение количества нейромедиаторов, которые участвуют в процессе передачи электрического импульса от одного нейрона к другому.

Важную роль в предрасположенности к данному заболеванию играет и семейная отягощенность депрессией. Было отмечено, что у родственников, больных депрессией, достаточно часто выявляются различные психосоматические расстройства.

Литература

1. Калягин В.А. Логопсихология: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / В.А. Калягин, В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова. – М.: Академия, 2006. – 320 с.
2. Караваева Е.В. Социологическое исследование особенностей, степени выраженности тревоги и депрессии у лиц, перенесших стресс / Е. В. Караваева // Известия Томского политехнического университета. – 2010. – № 6, Т. 316. – 242 с.
3. Бек А. Когнитивная терапия депрессии / А. Бек. и др. – СПб.: «Питер», 2003. – 304 с.
4. Кадыков А.С. Реабилитация после инсульта / А.С. Кадыков. – М.: Миклош, 2003. – 176 с.
5. Ермакова Н. Г. Психологические особенности больных с последствиями инсульта в левом и правом полушариях головного мозга в процессе реабилитации / Н.Г. Ермакова. // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2008. – Сер. 11. Вып. 3. – с. 24-31.

ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-СТРАТЕГИИ В СУПРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЯХ

Исмагилова С.А.

РФ, г.Уфа, БГПУ им М.Акмиллы

Семья является одним из важнейших инструментов социализации личности. Через нее транслируются культурные, этнические и нравственные ценности. Семейная жизнь играет центральную роль для человека, и в зависимости от того, как она развивается, какие происходят события, как часто происходят конфликты и как они разрешаются для каждого из супругов зависит качество семейных отношений.

Преодоление трудностей играет значительную роль в жизни пары. Существуют две стратегии преодоления стресса:

1. Копинг-стратегии.
2. Механизм психологической защиты.

Дальнейшее существование брака зависит от того, какую они выберут.

Российские семьи имеют, в основном, средний уровень совладания.

Копинг-стратегии – это сознательное поведение направлено на активное изменение, преобразование ситуации, поддающейся контролю, или на приспособление к ней, если ситуация не поддается контролю.

Стратегии продуктивного копинга в стрессовой ситуации включают:

- 1) поиск информации, понимание стрессовой ситуации, события;
- 2) поиск социальной поддержки от близкого окружения или профессионалов;
- 3) гибкость семейных ролей;
- 4) оптимизм, веру в лучшее;
- 5) улучшающееся общение семьи, налаженную коммуникацию;
- 6) включенность всех членов семьи в разрешение проблемы, трудности [3].

Продуктивный копинг обычно имеет позитивные последствия для семейного функционирования: разрешение трудной ситуации, снижение уровня напряжения, тревоги, дискомфорта, душевный подъем и радость преодоления. Если ситуация не может быть разрешена прямо и в короткий срок, возникают новая оценка ситуации и новая оценка себя в ситуации, в основе которых лежит изменение отношения членов семьи к проблеме, позитивное истолкование происходящего («могло бы быть и хуже», «это урок всем нам, впредь будем умнее»). Важно отметить, что при этом не снижается мотивация достижения, сохраняются реалистичный подход к оценке события и способность семьи мобилизовать силы [1].

Непродуктивный копинг связан с преобладанием эмоциональных реакций на ситуацию, своеобразным «застреванием» на них и проявляется в виде погружения в переживания, самообвинении, обвинении друг друга, вовлечении одним членом семьи других в свое непродуктивное состояние. Так иногда некоторые члены семьи непрестанно жалуются, сожалеют, обижаются на «несправедливость» жизни по отношению к ним, вместо того, чтобы действовать. Избегание, как стиль совладания, также является непродуктивным. Оно проявляется в виде ухода от проблемы, попыток не думать о ее решении вообще, желании забыться во сне, «растворить» свои невзгоды в алкоголе или компенсировать отрицательные эмоции едой,

спрятаться за спиной компетентных людей, гарантирующих социальную поддержку и решение проблемы вместо самой семьи [2]. Нередко это поведение характеризуется наивной, инфантильной оценкой происходящего.

Уровень и качество преодоления жизненных трудностей зависят от того, насколько успешно функционирует семья, то есть от того, как она выполняет свои главные функции. Функции семьи – это деятельность семьи, направленная на удовлетворение потребностей ее членов и общества в целом. Нормально функционирующая семья – это семья, которая обеспечивает необходимый минимум благосостояния, социальной защиты и развития ее членов.

Дисфункциональная семья – та, в которой выполнение функций оказывается нарушенным [1].

Далеко не всегда испытывающая стресс семья прибегает к копинг-поведению, предпочитая поведение защитное. Под психологической защитой понимают подсознательную систему моделей поведения, сформированную на основе жизненного опыта человека и ограждающую его от отрицательных эмоций страха, тревоги, возникающих на основе травмирующей информации из внешнего мира.

Это происходит, когда в семье имеются плохоосознаваемые хронические конфликты, эмоциональная зависимость, непроясненные границы [3]. Используются дисфункциональные стабилизаторы равновесия семейной системы. Например, дети, болезни, нарушения поведения. В некоторых семьях родители не ссорятся только тогда, когда ребенок болеет. Приступ астмы может возникать у ребенка, бессознательно усвоившего эту закономерность, при малейших признаках ссоры. Если он долгое время является стабилизатором семейной системы, отделение от родителей в подростковом возрасте происходит очень трудно и болезненно.

Таким образом, успешность совладания семьи с трудностями связана со степенью удовлетворенности отношениями в семье и согласованности ценностных ориентации супругов.

Литература

1. Варга А.Я. Введение в системную семейную психотерапию /А.Я. Варга. – Издательство: Когито-Центр (Серия: Современная психотерапия), 2011.
2. Екимчик О.А. Диадический копинг в российских парах: исследование психометрических качеств опросника диадического совладания Г. Боденманна /О.А. Екимчик, Т.Л. Крюкова // Психологические исследования. – 2017. – Т.10. – №55.
3. Куфтяк Е.В. Адаптация опросника «Супружеский копинг» / Е.В. Куфтяк // Вестник Санкт-петербургского университета. – 2009. – №3 (2). –С. 246-253.
4. Куфтяк Е.В. Совладающее поведение в контексте семейных трудностей // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Серия «Педагогика. Психология». – 2007. – Т. 13. – № 2. – С. 144-149.

5. Эндлери Н. Копинг-поведение в стрессовой ситуации /Н. Эйдлери, Д. Паркер. – М.: Мир, 2010.

ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЖЕНЩИН

Карамова Э.Ш.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

В последние десятилетия увеличилось количество людей, страдающих расстройствами пищевого поведения, что вызвало всплеск исследований, как психологической науке, так и в других. Люди с расстройствами пищевого поведения, как правило, имеют не только физиологические проблемы, но и проблемы психологического характера, что и является предметом изучения для психологов. В частности, В.Д. Менделевич дает такое определение пищевому поведению – ценностное отношение к пище и ее приему, стереотип питания в обыденных условиях и в ситуации стресса, поведение, ориентированное на образ собственного тела, и деятельность по формированию этого образа [2].

Исследователи выделяют три варианта пищевого поведения человека – нормальные пищевые установки, пищевые расстройства эпизодического характера, патологии пищевого поведения. Как видно, пищевое поведение может быть нормальным, а может иметь некоторую степень отклонений от нормы, вызванных разнообразными факторами.

Одним из значимых факторов возникновения расстройств пищевого поведения выступает гормональная регуляция поведения (S. Abraham). Механизм возникновения расстройств в данном случае обусловлен следующим механизмом: прием пищи повышает уровень триптофана в крови, что в свою очередь стимулирует выработку серотонина в мозгу. Вследствие повышения уровня серотонина повышается настроение человека. На повышение настроения оказывает свое влияние и другой гормон – лептин, стимулирующий выделение норадреналина и серотонина. Лептин также способствует появлению чувства сытости [3]. На физиологическом уровне прием пищи позволяет человеку расслабиться, получить удовольствие и чувствовать себя лучше, что в конечном счете приводит к чрезмерному потреблению пищи.

Некоторые исследователи склонны связывать расстройства поведения человека с наследственными факторами. В частности, С.G. Fairburn, P.J. Harrison провели исследование, в котором устанавливали наличие расстройств пищевого поведения у родственников первой степени своих пациентов, имеющих расстройства пищевого поведения. В результате была

установлена высокая частота случаев отличного от нормы (как в сторону уменьшения, так и увеличения) веса, а также различных форм расстройств пищевого поведения среди родственников [5].

Исследователи, работающие в психоаналитическом русле (И.Г. Малкина-Пых, Y. Latzer, J. Merrick, D. Stein), отмечают в качестве причин возникновения расстройств пищевого поведения страх перед взрослением, новыми требованиями взрослой жизни, половым созреванием, раскрытием своей сексуальности, будущей беременностью. Переживание физического созревания вызывает у больных негативные переживания, страхи, внутренние конфликты. По мнению психоаналитиков, нежелание расставаться с детством и в то же время сильная привязанность к матери, вплоть до зависимости, позволяют взглянуть на болезнь как на возможность остановить взросление [1, 6].

Эго-психология (E. Bachar, Y. Samet) приписывает важную роль раннему нарушению самооценки в формировании предрасположенности к расстройству пищевого поведения. Согласно эго-психологии, в попытке усилить уязвленное чувство собственного достоинства, будущие больные начинают придавать большое значение потребностям окружающих и забывать о своих собственных, убежденные, что они не заслуживают других людей как предполагаемых объектов самости. Со временем, несмотря на все усилия, такие люди начинают чувствовать себя непонятыми и нелюбимыми, что приводит к постепенному отказу от людей как объектов самости и смещению своего фокуса на еду или на активный отказ от еды, как замену объектам самости [4].

Подводя итоги, стоит отметить, что исследователями выделены самые разнообразные факторы расстройств пищевого поведения: физиологические причины (S. Abraham), наследственные факторы (C.G. Fairburn, P.J. Harrison), проблемы с самооценкой (E. Bachar, Y. Samet), страх перед взрослением (И.Г. Малкина-Пых, Y. Latzer, J. Merrick, D. Stein) и т.д. В любом случае выяснение причин, способствующих возникновению у пациента расстройств пищевого поведения, выступает одним из этапов психокоррекционной работы, поскольку покажет специалисту в каком направлении необходимо оказывать помощь. Без учета причин возникновения расстройств пищевого поведения психологическая работа окажется неэффективной.

Литература

1. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения [Текст] / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2007. – 1040 с.
2. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология / В.Д. Менделевич. – М.: МедПресс-информ, 2005. – 426 с.
3. Abraham S. Eating Disorders. Oxford, GB: Oxford University Press, 2008.

4. Bachar E., Samet Y. Self-Psychology in the Treatment of Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa // Understanding Eating Disorders. Hauppauge, US: Nova Biomedical. – 2011. – P. 181-195.
5. Fairburn C.G., Harrison P.J. Eating disorders // Lancet. – 2003. – № 361. – P. 407-416.
6. Latzer Y., Merrick J., Stein D. Eating Disorders: Diagnosis, Epidemiology, Etiology and Prevention // Understanding Eating Disorders, Hauppauge, US: Nova Biomedical. – 2011. – P. 1-11.

РИСК РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПОЖАРНЫХ-СПАСАТЕЛЕЙ

Карамова Э.И.¹, Ермакова А.Р.²

¹ РФ, Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

² РФ, Уфа, УГНТУ

Современный ускоренный темп жизни приводит к тому, что большинство людей разных профессий сталкиваются с повышенными эмоциональными перегрузками, нервно-психическим перенапряжением и, как следствие, страдают синдромом хронической усталости. При этом, особой психоэмоциональной истощенности подвержены специалисты экстремального профиля [1]. С одной стороны, в процессе ликвидации чрезвычайных ситуаций, пожарные-спасатели находятся под воздействием негативных психотравмирующих факторов с риском для жизни, которые требуют от них мгновенной физиологической реакции, физической и психической выносливости, высокого профессионализма в проведении аварийно-спасательных работ, осуществления конструктивной коммуникации с пострадавшими и т.д. [3]. С другой стороны, каждое дежурство у пожарных сопровождается состоянием боевой готовности, постоянным ожиданием сигнала тревоги, выполнением регламентированных плановых мероприятий, деловым общением с сослуживцами и начальством, в результате которых постепенно происходит накопление «боевого стресса». Хронический стресс у пожарных-спасателей может отражаться на выполнении должностных обязанностей, проявляться в изменении ценностно-мотивационной сферы, признаках эмоциональной дезадаптации и деструктивных форм поведения личности в быту [2]. Именно поэтому, для нас актуально исследование симптомов профессионального выгорания с целью изучения и предупреждения негативных состояний профессионального стресса у пожарных-спасателей, которые, в большей мере, подвержены психосоматическим заболеваниям. На сегодняшний день, первое место среди психических расстройств отводится

синдрому профессионального выгорания, который является негативным последствием, обусловленным особенностями работы [4].

Нами было проведено эмпирическое исследование синдрома эмоционального выгорания и личностных особенностей сотрудников пожарной охраны г. Уфы. В исследовании приняли участие 77 респондентов, возраст которых составил 20-55 лет. В исследовании были использованы методики «Диагностики эмоционального выгорания» В.В. Бойко, Фрайбургский личностный опросник (FPI-B). Для осуществления статистического анализа была использована компьютерная программа STATISTICA 10.0, ранговая корреляция Спирмена и факторный анализ.

В результате факторного анализа были выделены два фактора: «невротично-депрессивный» и «экстравертированный» факторы. Первый фактор со значимыми весами вобрал в себя фазу напряжения (0,78), фазу резистенции (0,71), фазу истощения (0,81), невротичность (0,77), депрессивность (0,78), застенчивость (0,77) и эмоциональную лабильность (0,76). Данные сотрудники недостаточно уверены в себе, имеют склонность к беспокойствам и сомнению, для них характерно подавление спонтанности, сверхответственность, осторожность, осмотрительность, они имеют слабую нервную систему, из-за чего у них наблюдается усталость и недостаток энергии. Второй фактор представлен переменными: уравновешенность (0,71), открытость (0,72), экстраверсия (0,74). Основную смысловую нагрузку данного фактора составляет экстраверсия. Пожарные-экстраверты характеризуются силой нервной системы, естественностью и непринужденностью в общении, богатством и яркостью эмоциональных проявлений, готовностью к сотрудничеству, чутким внимательным отношением к людям, добротой и мягкосердечностью.

Таким образом, риск развития профессионального выгорания связан с разными личностными особенностями. Можно утверждать, что у пожарных-спасателей с невротично-депрессивными характеристиками личности чаще проявляются фазы выгорания, что необходимо учитывать при проведении профессионального отбора, аттестации, включении в резерв на выдвижение на вышестоящие должности.

Литература

1. Евдокимов В.И. Факторы риска формирования синдрома эмоционального выгорания у сотрудников Государственной противопожарной службы МЧС России / В.И. Евдокимов, Т. И. Шевченко // Вестн. психотерапии. – 2006. – № 19(24). – С. 74–84.

2. Карамова Э.И. Взаимосвязь профессионального выгорания и особенностей ценностно-смысловой сферы сотрудников МЧС / Э.И. Карамова, А.Н. Нугаева // Человек в условиях социальных изменений. Том 1: сб. науч. ст. очной молодежной Международной научно-практической конференции «Образование и человек в условиях социальных

изменений» (Уфа, 19 апреля 2017) – Уфа: Мир печати, 2017. – С. 85-93.

3. Психология экстремальных ситуаций: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред. Ю.С. Шойгу. – М.: Смысл; Академия, 2009. – 320 с.

4. [The Relationship between Sociability and Professional "Burnout" of Medical Workers with Different Professional Experience](#) / // Galina A. Shurukhina, Elvira Sh. Shayakhmetova, Alsu R. Biktagirova, Lyudmila M. Matveeva, Elvira I. Karamova / Your publication in Brain-broad Research In Artificial Intelligence And Neuroscience. - Vol 10, No 3 (2019). - Issue 3, Volume 10 of BRAIN (2019). pp.34-40.

ВЛИЯНИЕ ДЕТСКИХ ПСИХОТРАВМ НА ЛИЧНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

Карась Ю.С.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

Проблема влияния детских психологических травм на дальнейшее развитие личности интересует многих исследователей. Ученые пытаются проследить зависимость между личностными характеристиками и особенностями социализации индивида и его воспитанием.

Большинство психологических концепций отводят весомую роль влиянию детского опыта на формирование личности человека, на его эмоциональное состояние, состояние готовности, предрасположенности субъекта к активности в определенных ситуациях, ценности, внешнее проявление психической деятельности, направленное на взаимодействие с окружающей средой. Поэтому особенно важно уметь выявить факторы и условия, препятствующие достижению максимума в развитии личности. Непроработанные детские психотравмы являются одним из таких факторов и имеют комплексное негативное влияние на человека.

Дмитриева Н.В. дает следующее определение психотравме: «Психотравма – витальное жизненное переживание неравновесия между угрожающими обстоятельствами среды и индивидуальными возможностями борьбы с ними, сопровождающееся чувством беспомощности, незащищенности и вызывающее длительное потрясение, нарушения понимания себя и мира» [1, с. 378].

Всегда существует эмоциональный отклик личности на травму. Но в большинстве случаев реакция на травмирующие события наступает позже и во взрослом возрасте. Влияние касается когнитивной, эмоциональной и поведенческой сфер. Кроме того, возникают психосоматические реакции на непржитые должным образом травмы детства. Среди тысяч детских воспоминаний память надежно сохраняет непроработанные психологические

травмы детства. Травматические события являются инструментом, которые впоследствии направляют всю дальнейшую жизнь и формируют определенный тип личности, они являются фундаментом личности взрослого. Эти воспоминания впоследствии формируют личность с особым типом мышления и поведения, направленную на выживание и избегание.

Американский психотерапевт М. Мюррей пишет: «Когда ребенок переживает травмирующее его событие и не имеет возможности выразить свои чувства, он подсознательно подавляет свою боль, и со временем это может причинить серьезный физический и эмоциональный вред. Длительное подавление связанных с травмирующим событием чувств приводит к более печальным последствиям, чем сама по себе травма» [2, с. 63].

Исследователь детских психотравм М. Мюррей считает, что источником иррациональных установок могут быть послания от родителей, родственников, общества, власти, школы, ровесников и т.д. Чаще всего установки формируются из детских впечатлений и реакций ребенка на происходящие события. Впоследствии эти установки переходят в свод неосознанных правил и начинают управлять жизнью человека.

Петрова Е.А. выделяет самые распространенные установки людей, переживших в детстве болезненный психотравматический опыт:

– установка свержобобщения. Сверхобобщение относится к образцам формулирования общего правила на основе одного или нескольких изолированных эпизодов. Часто, переживая сильное психотравмирующее событие, ребенок делает выводы обо всей совокупности явлений по единичному признаку;

– установка долженствования. Основная идея установки – это идея долга. Установка долженствования проявляет себя в трех сферах. Первая сфера – установка долженствования в отношении себя: «то, что я должен другим». Вторая сфера направлена на других: «мне должны другие люди», «я знаю, как они должны вести себя со мной, как говорить в моем присутствии, что делать». Третья сфера установки – требования, предъявляемые к окружающему миру. Это то, что выступает в качестве претензии к природе, погоде, экономической ситуации, правительству и т.п.;

– установка «Я плохой». Ребенок делает вывод-обобщение: «Если в моей жизни случается что-то плохое, то это происходит из-за того, что я плохой». При такой установке ребенок чувствует себя жертвой. Позиция жертвы часто предполагает ожидание ребенка (а позже и взрослого человека), что родители рано или поздно дадут ему любовь, которой не хватало в детстве. Эта установка

контролирует всю дальнейшую жизнь человека. Часто деструктивное поведение уже взрослого человека – это реакция на данную установку;

– установка персонализации. Эта установка проявляет себя как склонность связывать события исключительно со своей персоной, когда нет никаких оснований для такого вывода, а также интерпретировать большинство событий как касающихся себя. Вырастая, такие дети считают себя причастными практически ко всем событиям, которые происходят не только в их жизни, но и в жизни окружающих людей. Они живут в хроническом чувстве вины и проявляют гипертрофированный уровень ответственности;

– установка катастрофизации. Эта установка характеризуется гиперболизацией негативного характера ситуации. Она отражает убеждение о том, что многие события в мире катастрофичны. Люди с этой установкой постоянно преувеличивают происходящее, их высказывания носят негативный характер и усиливают интенсивность возникающих событий. Жизненные неприятные события, которые происходят с ними, оцениваются как что-то неотвратимое, ужасающее, разрушающее основные ценности человека безвозвратно.

Разумеется, что при такой глобальной негативной оценке событий человек не чувствует в себе сил и ресурсов противостоять им. Таким образом, человек перестает бороться, противостоять трудностям, живет в хроническом фоне болезненных эмоций [3].

Люди часто не осознают, что ими управляют ограничивающие установки, которые закрепились и стали привычными, воспринимаемыми как норма. Так взрослый человек следует установкам, сформированным травматическим опытом своего детства.

Поэтому очень важно изучать и прорабатывать травматический опыт, полученный в детстве, так как он начинает влиять на жизнь уже взрослого человека и формировать модель личности и ее поведения.

Литература

1. Дмитриева Н.В. Дочки-матери. Любовь – ненависть [Текст] / Н.В. Дмитриева. – М.: Издательство «Вариант», 2019. – 392 с.
2. Мюррей М. Метод Мюррей [Текст] / М. Мюррей. – СПб.: Шандал, 2012. – 416 с.
3. Петрова Е.А. Влияние детского психотравматического опыта на формирование иррациональных установок взрослых [Текст] / Е.А. Петрова // Вестник Новгородского государственного университета. – 2017. – №1 (99). – С.44-48.

ВЛИЯНИЕ РОДИТЕЛЬСКИХ СЕМЕЙ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ

Карась Ю.С.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Родительская семья играет значительную роль в возникновении и течении эмоциональных расстройств. Для выявления нарушений родительской семейной системы у взрослых пациентов был создан опросник «Семейные эмоциональные коммуникации» (СЭК). Автор опросника доктор психологических наук, профессор А.Б. Холмогорова. Опросник выявляет дисфункции в родительских семьях взрослых пациентов и позволяет определить отправные точки как семейной, так и индивидуальной терапии. Опросник СЭК не зависит от возраста, пола и уровня образования испытуемых [2].

Опросник «Семейные эмоциональные коммуникации» состоит из 30 вопросов и основан на самоотчете испытуемого о его родительской семье. Согласно инструкции испытуемым предлагается выразить согласие или несогласие представленных утверждений, исходя из своего опыта жизни в родительской семье. В утверждениях, касающихся матери и отца, дается положительный ответ, если утверждение правильно характеризует поведение хотя бы одного из родителей.

Существует точка зрения, что на результаты заполнения опросников о родительской семье, построенных по методу самоотчета, очень сильное влияние оказывает актуальное эмоциональное состояние пациента. Но есть зарубежные исследования, доказавшие независимость опросников по методу самоотчета от эмоционального состояния испытуемого [1].

В нашем исследовании приняли участие 10 человек (8 женщин и 2 мужчин) – с эмоциональными расстройствами и 10 человек (8 женщин и 2 мужчин) – популяционная выборка в возрасте от 18-55 лет.

Было проведено сравнение дисфункций в родительских семьях пациентов с эмоциональными расстройствами и в популяционной выборке.

Согласно общему показателю семейных дисфункций у пациентов с эмоциональными расстройствами отмечается средний уровень, а у популяционной выборки – низкий уровень семейных дисфункций.

Сравнение ответов обеих групп испытуемых на вопросы опросника показало, что родительские семьи пациентов имели больше нарушений в семейной системе, чем родительские семьи группы нормы.

Таблица 1

Средние значения шкал опросника «Семейные эмоциональные коммуникации»

№	Шкалы опросника	Пациенты с эмоциональными расстройствами	Популяционная выборка
1.	Родительская критика	10,62	7,66
2.	Индукция тревоги в семье	9,32	7,92
3.	Элиминирование эмоций	9,39	8,30
4.	Фиксация на негативных эмоциях	4,69	4,26
5.	Внешнее благополучие (враждебность и фасад)	4,99	4,45
6.	Сверхвключенность	3,56	1,15
7.	Семейный перфекционизм	5,11	5,02
8.	Общий показатель семейных дисфункций	47,69	38,77

Родители пациентов с эмоциональными расстройствами чаще критиковали, контролировали своих детей. В семьях таких пациентов в период их взросления было много тревоги. Но при этом родители обращали мало внимания на эмоциональное состояние детей. Все это могло привести к тому, что ребенок в такой семье из-за частой критики чувствовал неуверенность в себе, приучался относиться к миру, как к чему-то очень опасному, ненадежному, с которым ему самому не справиться, не преодолеть возникающие трудности. Сформированное ощущение беспомощности, запрет на выражение чувств и другие дисфункциональные убеждения могут способствовать возникновению эмоциональных расстройств во взрослом возрасте. Психологическая работа с переживаниями, связанными с родительской семьей, может повысить уровень эффективности помощи этой группе пациентов.

Литература

1. Воликова С.В. Системно-психологические характеристики родительских семей пациентов с депрессивными и тревожными расстройствами [Текст]: дис.: канд. псих. наук / Воликова Светлана Васильевна. – М.: МНИИ психиатрии, 2006. – 254 с.
2. Холмогорова А.Б. Стандартизация опросника «Семейные эмоциональные коммуникации» [Текст] / А.Б. Холмогорова, С.В. Воликова // Консультативная психология и психотерапия. – 2016. – №4. – С.97-125.

ПРОБЛЕМЫ СЕКСУАЛЬНОСТИ ЖЕНЩИН В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Колегова Л.Г.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Интерес к сексуальности человека и ее проявлениям всегда был достаточно велик. Отношение к сексу определяется как биологическими факторами, так и социальными стереотипами, приобретенными в ходе социализации. Исторически обусловленные различия в ходе процесса воспитания девочек и мальчиков, реакция со стороны взрослых к их эмоциональным проявлениям и межличностному взаимодействию формирует отношение к сексу в зрелом возрасте.

Сексуальность – это широко распространенный термин, обозначающий сексуальные характеристики и сексуальное поведение людей. Представления о сексуальности претерпевали существенные изменения в разные периоды истории.

Впервые систематическое изучение сексуальности начали врачи: профессор психиатрии Венского университета Рихард фон Крафт-Эбинг; английский публицист, фармацевт по образованию, стоявший у истоков сексологии Генри Хэвлок Эллис; австрийский психиатр, создатель психоанализа Зигмунд Фрейд; немецкий дерматолог и венеролог Иван Блох и другие.

З. Фрейд в своей книге «Три очерка по теории сексуальности» описал свою теорию младенческой сексуальности и попытался показать, как сексуальные нарушения у взрослых обусловлены сексуальными девиациями в детском возрасте. Г. Эллис, в исследованиях по психологии секса указал на большую вариативность сексуального поведения. Р. Дикинсон, анализируя наблюдения над 5200 пациентками, показал, как подавляющие сексуальные установки в детстве оказывают разрушительное воздействие на половые функции взрослых [1].

Согласно З. Фрейду вытесненные сексуальные переживания являются причиной возникновения различных невротических расстройств [2].

К. Имелинский считает, что сексуальные проблемы играют значительную роль в этиопатогенезе неврозов [3].

Г. Айзенком было установлено, что основное различие в сексуальных установках между полами заключается в том, что мужчины имеют большее либидо, чем женщины, причем мужское стремление к удовлетворению сексуальных потребностей не снижается с возрастом, в то время как либидо у

женщин убывает по мере снижения реальной половой активности. Напротив, сексуальная удовлетворенность женщин несколько выше, чем у мужчин. С этим связаны и различные сексуальные терпимости, восприятия эротики и т.д. [4].

Женская сексуальность представляет собой движущую силу социальной активности, поскольку направлена на достижение не только сексуального удовлетворения, но и социально – психологического состояния.

Последние изменения возникшие по всему миру внесли свои коррективы в исследования женской сексуальности. Пандемия коронавируса COVID 19 явилась причиной изменения стереотипов поведения людей. Согласно исследованию Сорокина М.Ю., Касьянова Е.Д. и др., опубликованному в «Обзрении психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева, помимо многочисленных запретов, ограничений и правил, она повлекла за собой увеличение количества психических расстройств не только у людей со склонностью к подобным заболеваниям, но и у значительной массы населения, которая не сталкивалась с этой проблемой ранее [5].

Крупное исследование мужчин и женщин в возрасте от 18 до 44 лет, опубликованное в июне 2020 года в JAMA (*Журнале Американской медицинской ассоциации*), показало, что сейчас наблюдается меньшая сексуальная активность, чем в предыдущих поколениях. Авторы исследования Питер Уэда, Кэтрин Х. Мерсер и др. предполагают, что снижение сексуальной активности может быть связано с ростом тревожности и депрессии, что сексуальное здоровье и психические заболевания могут влиять друг на друга [6].

В настоящей статье более остановимся на некоторых из наиболее распространенных психических расстройств и их влиянии на сексуальность женщин.

Тревога и депрессия – основные факторы способствующие снижению сексуальной активности. Женщины, которые борются с тревогой часто испытывают сексуальную дисфункцию, у них могут быть проблемы с возбуждением, тревога может преобладать над ощущением удовольствия. Депрессия подавляет желание женщины заниматься сексом, независимо от того, состоит она в отношениях или нет. Женщины, живущие с депрессией во время свиданий, могут чувствовать меньший интерес самих себя, чтобы установить социальные связи и создать возможности для любви и близости. Также женщины более склонны испытывать симптомы депрессии, из-за которых они неуверенно относятся к своему телу, чувствуют себя менее

желанными, сомневаются в своей сексуальной уверенности и неуверенно участвуют в сексуальных действиях. Когда дело доходит до секса, женщины.

Следует заметить, что нередко женщины с обсессивно – компульсивным расстройством, хроническим тревожным расстройством могут чувствовать себя атакованными сексуальными навязчивыми идеями или нежелательными сексуальными мыслями. Некоторые сексуальные мысли, которые возникают у женщин с ОКР, могут включать навязчивый страх, беспокойство о наличии неуместных сексуальных желаний, несоответствующих мысленных образах.

Нарушение контроля импульсов, такие как биполярное расстройство, могут привести к тому, что люди будут терять контроль над своей сексуальностью. Биполярное расстройство обычно влияет на сексуальную жизнь женщин, увеличивая либидо во время эпизодов мании. Эта повышенная сексуальность может даже получить диагноз гиперсексуальности или компульсивного сексуального поведения, которое связано с увеличением числа случаев рискованного сексуального поведения. С другой стороны, если женщина испытывает симптомы депрессии, она может испытать противоположное, у нее будет пониженное половое влечение, утомляемость, никчемность, стыд, стресс.

Расстройство пищевого поведения – это серьезное заболевание, которое влияет на то как женщина смотрит на себя. РПП деформирует у женщины чувство собственного достоинства, удовлетворения тела и телесности, все области, которые тесно связаны с сексуальностью. Женщины с расстройством пищевого поведения обычно испытывают ряд физиологических и эмоциональных симптомов, которые серьезно нарушают их сексуальную жизнь, включая снижение инстинкта, неуверенность в себе и страх быть отвергнутой близкими.

Резюмируя вышесказанное следует отметить, что взаимосвязь между сексуальностью и психическим здоровьем у женщин изучена недостаточно. Большинство сексуальных проблем имеет психологические причины, а их решение зависит от того, насколько удалось преодолеть трудности, избавиться от гнетущих воспоминаний, поднять самооценку, справиться со стрессом. Важно вовремя осознать наличие проблем и начать их решать. Сделать это без помощи компетентного специалиста бывает весьма трудно, поэтому не нужно бояться обращаться за помощью к клиническому психологу.

Литература

1. Келли Г.Ф. Основы современной сексологии: учебник /Г.Ф. Келли. – 6-е междунар. изд. – СПб.: Питер, 2000. – 200 с.
2. Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности /З. Фрейд. – Минск: Попурри, 2010. – 480 с.

3. Имелинский К. Сексология и сексопатология: монография /К. Имелинский. – пер.с польск. – М.: Медицина, 1986. – 424 с.
4. Кон И.С. Введение в сексологию: учебник /И.С. Кон. –М.: Медицина, 1989. – 336 с.
5. Психологические реакции населения как фактор адаптации к пандемии COVID-19 / Сорокин М.Ю., Касьянов Е.Д., Рукавишников Г.В., Макаревич О.В., Незнанов Н.Г., Лутова Н.Б., Мазо Г.Э. // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. – 2002. – №2. –С. 87-94.
6. Питер Уэда, Кэтрин Х.Мерсер Тенденции частоты сексуальной активности и количества сексуальных партнеров среди взрослых в возрасте от 18 до 44 лет в США, 2000 – 2018гг. [Электронный ресурс] //Открытая сеть JAMA// <https://jamanetwork.com.translate.goog/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2767066? x tr sl=en& x tr tl=ru& x tr hl=ru& x tr pto=nui,sc> (дата обращения: 18.10.2021).

ПРОБЛЕМЫ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ

Колосов И.А.

РФ, г. Уфа, БГПУ им.М.Акмиллы

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) ежегодно в мире совершается 500 тысяч самоубийств и более 5 миллионов покушений на самоубийство. Одной из причин является аутодеструктивное поведения. Аутодеструктивное поведение может формироваться в результате противоречия между знанием о собственной жизни и представлением о смерти, то есть при возникновении когнитивного диссонанса. Большую роль в аутодеструктивном поведении играют личностные особенности, но также и влияние алкогольной и наркотической зависимости. Наибольшая встречаемость аутодеструктивного поведения в возрастных группах, характеризующихся максимальной активностью в трудовом, творческом, социальном и биологическом аспекте, частое взаимосочетание различных его форм, ведущее к снижению трудоспособности, повышению смертности, ущерб здоровью. Аутодеструктивное поведение ставят в ряд актуальных проблем не только в психологии, но также в медицине и юриспруденции, исходя из этого существует необходимость изучения данного феномена.

Современное российское общество характеризуется кризисными явлениями во многих сферах общественной жизни. Трудные социально-экономические условия, дестабилизация финансового сектора, осложнения на рынке труда, нерешенные жилищные проблемы, кризис морали и нравственности в общественных отношениях способствуют ухудшению социального самочувствия, нарастаю у людей страха перед реальной действительностью, утрате чувства безопасности и психологического комфорта.

При таких обстоятельствах в поисках средств защиты от напряжения, стресса большинство людей, обладающих низкими адаптационными способностями, зачастую прибегают к стратегиям аутоагрессии.

Аутоагрессия – это форма отклоняющегося поведения, характеризующаяся враждебными действиями, направленными на себя. Возникает в ситуациях переноса агрессии с внешнего социально либо физически недоступного объекта. Проявляется на ментальном уровне – самообвинением, самоуничижением, навязчивыми мыслями, и на уровне действий – причинением физического вреда напрямую и косвенно (порезы, суицидальные попытки, пирсинг, анорексия).

В современной науке под аутодеструктивным понимается поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, несущее угрозу целостности личности. По мнению В.Е. Лапшина, при аутодеструктивном поведении реализуется образ жизни и действий индивида, приводящий к разрушению психического и физического здоровья, и, в конечном счете, к преждевременному прекращению жизни. Т.Н. Горобец аутодеструктивное поведение рассматривает как феноменологическое, несущее в себе специфические акты переживания, априорные мотивы человеческого существования (страх, тревога), часто противоречащее смыслу жизни, ее репродукции. В исследованиях И.В. Берно-Беллекур, аутодеструктивное поведение является специфическим симптомокомплексом, возникающим как следствие рассогласованности системы знаний человека о собственной жизни и смерти – когнитивного диссонанса. Когнитивный диссонанс приводит к возникновению психологического дискомфорта, что, в свою очередь, ведет к выбору личностью определенной стратегии аутодеструктивного поведения [2].

В психоанализе аутоагрессия рассматривается как защитный механизм. В случаях, когда от какого-либо внешнего объекта (или от существования этого внешнего объекта) зависит благополучие человека или агрессия в отношении объекта оказывается неприемлемой по каким-либо мотивам, тогда агрессия перенаправляется на самого себя. Несмотря на то, что аутоагрессия создаёт серьёзные проблемы для того, кто применяет эту защиту, эмоционально они оказываются для него более приемлемыми [3].

Аутоагрессия – это форма отклоняющегося поведения, характеризующаяся враждебными действиями, направленными на себя. Возникает в ситуациях переноса агрессии с внешнего социально либо физически недоступного объекта. Проявляется на ментальном уровне – самообвинением, самоуничижением, навязчивыми мыслями, и на уровне действий – причинением физического вреда напрямую и косвенно (порезы, суицидальные попытки, пирсинг, анорексия).

В последнее время во всем мире, в том числе и в России, обратили внимание на проблему химической зависимости, которая выросла до масштабов эпидемии, и разрушает нравственную основу наций. Под химической зависимостью понимают зависимость от употребления любых психоактивных веществ, которые в связи с этим подразделяются на легальные (табак, алкоголь, лекарства) и нелегальные наркотики (кокаин, производные конопли, опиата и др.) [1].

Попытки выявления основных факторов, инициирующих возникновение различных форм аутодеструктивного поведения, предпринимались неоднократно. Среди основных факторов развития аутодеструктивного поведения Т.Н. Горобец выделяет: кризис общества в целом, бездуховность, падение уровня жизни практически всех слоев населения, девальвация системы ценностей, деформация норм морали и нравственности, утрата смысловых ориентиров, деидеологизация современного российского общества.

В целях уменьшения количества случаев суицидального и аутодеструктивного поведения в современном российском обществе следует целенаправленно вести работу по формированию во всех слоях общества духовности, моральных ценностей и как следствие, уверенности в завтрашнем дне.

Исходя из вышесказанного, в дальнейшем планируется изучение аспектов данной проблемы, и разработка программы психологической профилактики аутодеструктивного поведения у взрослых.

Литература

1. Горобец Т.Н. Феномен аутодеструктивного поведения: социально- психологический и акмеологический аспекты. [Текст] / Под ред. Деркача А.А. – М.: Изд. Дом «Эко». 2006. – 628 с.
2. Горобец Т.Н. Аутодеструктивное поведение [Текст] / Под ред. Деркача А.А. – М. Издательский дом «Эко», 2005. – 194 с.
3. Бойко О.В. Мифология суицида [Текст] / О.В. Бойко // Журн. социологии и социал. антропологии. – 2004. – Т. 7. – № 2. – С. 138.

ОСОБЕННОСТИ СУПРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ

Кормициков Е.В., Макушкина О.М.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Семья и семейные отношения уникальны. Они зависят от множества факторов: воспитания каждого члена семьи, характеров, общепринятых в ближайшем окружении правил, взаимных чувств (Артамонова Е. И., 2002; Гребенникова Н.В., 2014). Кроме того, отношения супружеской пары зависят от

формы брака:

1. Брак по любви. Такие пары стремятся к взаимопониманию. Однако иногда накал страстей приводит к ревности, взаимным упрекам и распаду ячейки общества.

2. По расчету. Один из партнеров выбирает спутника жизни по зову сердца, а другой – в поисках материальной выгоды. В некоторых случаях браки заключаются между обеспеченными людьми для объединения семейных капиталов.

3. Дружественный или партнерский. В таких семьях отсутствует романтика и сексуальное влечение. Люди могут быть увлечены общим делом.

4. Свободный. Муж и жена имеют множество внебрачных партнеров. Побочные связи не осуждаются (Нижегородова Л. А., 2009).

Большинство психологов классифицируют виды семейных отношений в зависимости от взаимодействия мужа и жены, отношения к детям, поведения в социуме. В зависимости от этих признаков им дается отдельное определение (в приложении описаны разновидности взаимоотношений в семье) (Дорошина И.Г., 2009).

Во время совместного проживания система отношений между людьми меняется. Пара открывает новые стороны друг друга, сталкивается с бытовыми проблемами, занимается воспитанием детей. Семья проходит следующие этапы развития:

Первый – «влюбленность». Молодожены после свадьбы некоторое время находятся в состоянии эйфории. Они не замечают недостатков друг друга, нет ощущения бытовой неустроенности.

Второй – «притирка». Начинается процесс привыкания. Пара сталкивается с необходимостью учитывать общие интересы, вести семейное хозяйство, налаживать быт. Появляются первые семейные проблемы, которые сопровождаются выражением бурных эмоций. Некоторые люди на этом этапе расстаются.

Третий – «компромиссы». Успешное преодоление первых проблем учит людей идти на компромиссы. На данной стадии муж и жена выбирают роли, которые будут играть в семье. Некоторые остаются равноправными партнерами, у других появляется лидер. Нередко на втором или третьем этапе в семье появляется ребенок.

Четвертый – «рутина». Постепенно взаимоотношения теряют новизну и яркость. Изучаются привычки и повадки второй половины, рождаются дети, в интимной близости появляется обыденность. Нередко на этом этапе люди ищут новых ощущений на стороне.

Пятый – «зрелость». Если семья успешно прошла предыдущие этапы, она считается полностью сформированной. Семейные отношения могут держаться не только на взаимных чувствах, но и на уважении, понимании, умении находить общие интересы, уступать. Иногда люди не хотят расставаться, так как боятся одиночества. Некоторые пары преодолевают трудности ради детей (Алешина Ю.Е., 1987).

Молодая семья образуется в результате слияния двух людей, выросших в разных ячейках общества. При построении успешных брачных уз мужчина и женщина должны учитывать интересы друг друга. Каждый из них привносит в новую семью частичку привычных с детства устоев. Умение пойти на компромисс становится залогом создания новой ячейки общества (Андреева Т.В., 2007).

Молодые должны научиться решать свои проблемы самостоятельно. Нельзя искать помощи в семейных конфликтах у родственников и друзей. Нужно терпимо относиться к недостаткам друг друга и не пытаться переделать вторую половину. Нередко женщины стараются перевоспитать своих мужей. Однако такое поведение демонстрирует неуважение индивидуальности любимого (Васильева Э.К., 2005).

Взаимопонимание и взаимоуважение – основы семейных отношений. Если муж и жена стараются относиться с пониманием друг к другу, в семье редко возникают конфликты (Артамонов С.В., 2002).

Обычно это связано с привыканием супругов к новым условиям сосуществования. Они начинают проявлять те качества, которые старались скрывать от второй половины. Конфликтные ситуации также возникают на бытовой почве. Иногда помощь в семейных отношениях оказывают родители. В психологии выделяют несколько кризисных периодов:

2–3 года в браке. В этот период в семье чаще всего появляется ребенок. Внимание женщины уже не сосредоточено лишь на мужчине. Муж старается привлечь ее внимание капризами. Совместная забота о малыше часто помогает пережить трудные моменты.

Кризис 5 лет. К этому времени малыш подрастает, и муж перестает уделять много внимания домашним заботам. Женщина выходит на работу, но продолжает заниматься хозяйством. Она истощается морально и физически. Это приводит к новым конфликтам. Поддержка супруга помогает спасти отношения.

7 лет совместной жизни. Кризис в отношениях возникает из-за того, что пара привыкает друг к другу. Интимные отношения кажутся обыденными, совместная жизнь утомляет. Из отношений уходит страсть. Нередко муж

начинает искать отношения на стороне, но и женщина способна уйти из семьи. Если этот период не преодолеть, семья распадется. Спасти брак поможет романтика, новые совместные увлечения, эксперименты в сексе.

10–12 лет в браке. Конфликтные ситуации возникают из-за того, что люди начинают переосмысливать и переоценивать прожитое. Возникает недовольство материальным положением, карьерным ростом, своей внешностью. Муж и жена начинают демонстрировать друг другу свою значимость. Если кто-то из них не пойдет на уступки, конфликты будут нарастать с новой силой.

Кризис среднего возраста. Несмотря на то, что это понятие применяется к человеку, неудовлетворенность одного из супругов собой ведет к ухудшению отношений в семье.

20–25 лет. Обычно к этому моменту подрастают дети. Они женятся и покидают отчий дом. Ощущение одиночества может привести родителей к желанию расторгнуть брак (Велента Т.Ф., 2002).

Семейные традиции помогают укрепить отношения. Каждая семья может иметь собственные традиции. Иногда супруги соблюдают обычаи, к которым их приучили родители. Однако чаще всего в новой семье со временем появляются собственные (Карабанова О.А., 2005).

Какие могут быть традиции? Некоторые семьи стараются каждые выходные выезжать на природу. Другие отмечают определенные праздники с родителями. Совместный воскресный обед тоже может быть традицией. Главное, чтобы эти мероприятия приносили радость каждому члену семьи. Время, проведенное с родными, позволяет укрепить отношения, создать благоприятную атмосферу в доме, разрешить конфликты.

Таким образом, семейные отношения классифицируются в зависимости от взаимодействия мужа и жены, отношения к детям и поведения в социуме. Основой семейных отношений являются взаимопонимание и взаимоуважение.

Литература

1. Алешина Ю.Е. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений [Текст] /Ю.А. Алешина, Л.Я. Гозман, Е.М. Дубовская. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1987. – 120 с.
2. Андреева Т.В. Психологические проблемы супружеских отношений [Текст] /Т.В. Андреева // Вестн. СПб. ун-та. – 2001. – № 20. – С. 25–33.
3. Андреева Т.В. Психология современной семьи [Текст]: монография /Т.В. Андреева. – СПб.: Речь, 2007. – 436 с.
4. Артамонов С.В. Ценностные установки на брачные отношения и особенности их становления [Текст] /С.В. Артамонов, Л.А. Коростылева // Психологические проблемы самореализации личности. – СПб.: Изд-во СПб. ун-та, 2002. – С. 195-210.
5. Васильева Э.К. Семья и ее функции: монография [Текст] /Э.К. Васильева. –М.: Статистика, 2005. –181 с.

6. Велента Т.Ф. Проблема взаимозависимости в супружеских парах на разных стадиях семейного цикла [Текст] /Т.В. Велента // Актуальные вопросы современной науки: сб. науч. тр.: В 2 ч. Мн.: БГПУ, 2002. – Ч. 2. – С. 10–12.

7. Дорошина И.Г. Особенности семейных отношений на разных этапах семейного цикла [Текст] /И.Г. Дорошина //Сибирский психологический журнал. – 2009. – №3. – С. 90–95.

8. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учебное пособие /О.А. Карабанова. – М.: Гардарики, 2005. – 320 с.

9. Нижегородова Л. А. Психология супружества: теория и практика [Текст]: учебно-методическое пособие / Л. А. Нижегородова. – Челябинск : РЕК- ПОЛ, 2009. – 152 с.

ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ БРАКОМ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Курбанова Л.Ф., Бондаренко Г. В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им М. Акмуллы

Проблемы в семейной жизни являются важнейшей темой, которую изучает современная психология. Социально-психологический климат в семье является основой брачных отношений и тесно связан с понятием удовлетворенности браком.

Удовлетворенность браком исследуется учеными по всему миру не одно десятилетие, с каждым годом наращивая свою актуальность и представляя огромный интерес для изучения. Феномен удовлетворенности браком означает субъективное ощущение благополучия в семье, оказывающий непосредственное влияние не только на функционирование семейной системы, но и на физическое и психическое состояние здоровья всех ее членов.

Первыми исследователями данного феномена в отечественной психологии были С. И. Голод и В. А. Сысенко.

С. И. Голод говорит о том, что удовлетворенность браком складывается в результате адекватной реализации представления о семье, которое сложилось в сознании человека под влиянием различных событий, составляющих его опыт в данной сфере деятельности [1].

В. А. Сысенко полагает, что понятие удовлетворенности браком является достаточно широким в своей интерпретации и представляет собой определенную степень удовлетворения всех потребностей человека. Причем, ученый отмечает, чтобы в браке удовлетворялись не только материальные потребности супругов, но и социально-психологические: потребность в любви, ласке, нежности, в ощущении собственной ценности, во взаимопонимание и т. д. [4].

Н.Г. Юркевич и Т.А. Гурко в своих трудах выявили взаимосвязь между распределением бытовых обязанностей среди супругов и удовлетворенностью браком. Они установили, что в семьях, где муж помогает жене по хозяйству и домашние дела распределены между мужем и женой поровну, удовлетворенность браком достигает 88-94% по сравнению с семьями, где женщины недовольны безучастностью мужа в домашних делах [6, 2].

Отечественными авторами Е. В. Столярской и О. Г. Жук была установлена взаимосвязь между периодом жизненного цикла семьи и уровнем удовлетворенности семейными отношениями: минимальная удовлетворенность браком выявлена в семьях с детьми младенческого возраста, максимальная - до рождения детей. Удовлетворенность браком, с точки зрения авторов, в том числе уменьшается в переходные стадии жизненного цикла семьи, а также в семьях, где присутствуют маленькие дети [3].

Кроме того, ученые определили, что мужчины и женщины различаются по ключевым потребностям, влияющим на удовлетворенность брачными отношениями. Например, американский исследователь У. Харли, провел масштабную психотерапевтическую работу с тысячами супружеских пар, в результате которой, выделил пять главных потребностей в браке у мужчин: 1) сексуальное удовлетворение, 2) партнер по отдыху, 3) супружеская привлекательность, 4) ведение домашнего хозяйства, 5) восхищение и моральная поддержка со стороны супруги. Что касается потребностей женщин в семейных отношениях, то они существенно отличаются от мужских, и это: 1) нежность, романтика и забота, 2) возможность беседовать, 3) честность и открытость, 4) материальная поддержка, 5) верность супруга семье, включая исполнение им отцовских обязанностей) [5].

По мнению Харли, неудачи в построении брачных отношений связаны с простым незнанием и непониманием потребностей друг друга. А т.к. потребности мужчин и женщин в браке принципиально различаются, становится очевидным, что семейная жизнь у брачных партнеров вызывает существенные сложности. Супруги могут искренне стремиться к удовлетворению потребностей друг друга, но если они будут считать, что их потребности идентичны, то такой брак постигнет неудача [5].

Изучением факторов, влияющих на удовлетворенность браком, занимались в том числе американские ученые Р. А. Левис и Дж. Б. Спэниер. В конце 70-х годов они проанализировали более 300 работ и создали авторскую модель качества брака. Внутри данной модели исследователи выделили 40 главных признаков супружеского благополучия, которые были объединены в 3 блока факторов:

- а) добрачные;
- б) социальные и экономические;
- в) личностные и внутрибрачные.

Значительная часть из выделенных ими признаков носит сугубо психологический характер. Р. А. Левис и Дж. Б. Спэниер отмечают, что данные параметры характеризуют степень сходства и согласия в межличностных отношениях супругов [7].

Обобщая все вышесказанное, можно с уверенностью говорить о том, что понятие удовлетворенности браком является субъективным, и отражает личное отношение человека к собственному браку, являясь индикатором потребностей семейной системы. На удовлетворенность браком оказывает влияние огромное количество факторов, не только социально-экономических, но в первую очередь психологических, являющихся фундаментом для поддержания благоприятного климата в семье и оказывающих положительное влияние на все сферы семейной жизни.

Литература

1. Голод С. И. Стабильность семьи: социологический и демографический аспекты [Текст] / С. И. Голод // под ред. Г. М. Романенковой. – Л., 1984.
2. Гурко Т. А. Удовлетворенность браком как показатель супружеских отношений [Текст] / Т. А. Гурко // Семья и социальная структура. – М., 1987.
3. Столярская Е.В. Взаимосвязь удовлетворенности браком и уровня самоактуализации личности супругов на разных этапах жизненного цикла семьи [Текст] / Е. В. Столярская, О. Г. Жук // Психологический журнал, 2010.
4. Сысенко В. А. Устойчивость брака. Проблемы, факторы, условия [Текст] / В.А. Сысенко – М.: Мысль, 1981.
5. Харли У. Законы семейной жизни [Текст] / У. Харли. – М.: Протестант, 1992.
6. Юркевич Н. Г. Советская семья: функции и условия стабильности [Текст] / Н.Г. Юркевич. – Минск, 1970.
7. Spanier G. B. Marital satisfaction over the family life cycle: the issue of Curvilinearity / Spanier G. B., Lewis R. A., Cole Ch. L. // Journal of Marriage and the Family. 1975. Vol. 37, № 2.

ОСОБЕННОСТИ ЗАЩИТНО-СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПЕДАГОГОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Кучуков А.В.^{1,2}, Валишина А.М.¹, Шабеева А.В.²

РФ, г. Уфа, МБОУ Школа №34

РФ, г. Уфа, БГПУ им М. Акмуллы

Совладание – это форма поведения, позволяющая личности адаптироваться к обстоятельствам, и предполагающая выработанное умение применить установленные средства для того, чтобы противостоять

эмоциональному стрессу. Одна из причин ухудшения качества жизни и расстройств здоровья человека – это неспособность или неумение совладать с трудными ситуациями жизнедеятельности.

Мы считаем, что особое внимание, необходимо уделять изучению характеристик защитно-совладающего поведения педагогов. Современные условия повседневной жизни и профессиональной деятельности учителей предъявляют все более высокие требования к их способностям вырабатывать новые стратегии поведения, преодолевать жизненные трудности, что позволило бы им приспособляться к изменяющимся условиям (С.Л. Ленков, А.К. Зиньковский, А.В. Антоновский). От умения педагогов гибко регулировать свое поведение во многом зависит эффективность выполнения ими своих задач во всех сферах жизнедеятельности. Неспособность или неумение педагога оптимально справляться с трудными ситуациями является одной из причин расстройств здоровья, ухудшения качества работы и жизни. В этой связи актуальными представляются исследования стратегий защитно-совладающего поведения педагогов с целью его оптимизации, разработки психокоррекционных программ для работающих педагогов и программ развивающей работы с будущими педагогами на этапе их профессиональной подготовки.

Крайне мало публикаций, посвященных изучению преодолевающего поведения у педагогов школ и дошкольных учреждений (А.В. Антоновский, Е.В. Балакшина, Р.Н. Башилов, А.А. Бойко, Г.Ж. Болотова, Т.В. Володина, Н.В. Калинина, О.В. Кинелева, О.С. Мирошникова, А.А. Мишин, Д.М. Никифорова, А.А. Погребная, В.Н. Поникарова, Е.Г. Шубникова и др.).

Согласно данным отдельных исследований, студенты педагогических вузов и профессиональных учебных учреждений педагогического профиля используют преимущественно неконструктивные, непродуктивные, неадаптивные и псевдоадаптивные стратегии совладания. Как студенты педагогического профиля, так и работающие педагоги нередко проявляют небезопасное (невротичное и виктимное) защитно-совладающее поведение, потенциально опасное для окружающих и самих педагогов [3].

Погребная А.А. установила, что преобладание в структуре личности таких защитных механизмов, как «регрессия», «компенсация» и «рационализация» при соприкосновении с профессиональными стрессорами в условиях нарушения баланса между потерями и приобретениями внутренних ресурсов приводит к возникновению у учителей агрессивных и враждебных форм поведения [5].

Для противостояния стрессогенным ситуациям в трудовой деятельности педагоги общеобразовательных школ используют свой личностный потенциал, считают Е.В. Балакшина, Р.Н. Башилов, С.М. Башилова, А.В. Антоновский. К таким ресурсам относятся физические и духовные способности, которые позволяют учителю аккумулироваться и применить необходимое копинг-поведение для решения стрессовой ситуации или ее блокировки [1].

Проведенный анализ показывает, что описываемые в исследованиях результаты часто достаточно тревожны. По данным многих исследований, посвященных вопросу защитно-совладающего поведения педагогов общеобразовательных школ, у учителей ярко выражены невроз, отмечается низкий уровень жизнестойкости, доминирование непродуктивных стратегий совладания и неконструктивных психологических защит. Подобное положение дел обуславливает актуальность и необходимость исследования тенденций доминирующих психологических защит и причин выбора тех или иных копинг-стратегий у работающих педагогов для последующей разработки моделей безопасного совладающего поведения и обучения им педагогов на разных этапах их профессионального становления.

Литература

1. Балакшина Е.В. Исследование совладающего поведения педагогов общеобразовательных школ как фактора профессиональной деятельности [Текст] / Е.В. Балакшина, Р.Н. Башилов, С.М. Башилова, А.В. Антоновский // Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. – 2016. – № 4. – С. 15-20.
2. Кинелёва О.В. Анализ теоретических подходов к исследованию защитно-совладающего поведения педагогов [Текст] / О.В. Кинелева, А.А. Якубенко // Управление в условиях глобальных мировых трансформаций: экономика, политика, право: сборник научных трудов. – 2019. – С. 476-478.
3. Леньков С.Л. Защитно-совладающее поведение как фактор профессионального здоровья и эффективности работы учителя [Текст] / С.Л. Леньков, А.К. Зиньковский, А.В. Антоновский // Вестник Московского университета. Серия 20: Педагогическое образование. – 2011. – № 1. – С. 23-36.
4. Мишин А.А. Анализ тенденций выбора педагогами защитно-совладающих стратегий поведения [Текст] / А.А. Мишин // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Акмеология образования. Психология развития. – 2019. – Т. 8. – № 3. – С. 270-277.
5. Погребная А.А. Структура защитно-совладающего поведения учителей специальных школ-интернатов для детей с интеллектуальной недостаточностью [Текст] / А.А. Погребная // Состояние здоровья: медицинские, социальные и психолого-педагогические аспекты: VIII Международная научно-практическая интернет-конференция. – 2017. – С. 457-464.

РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Ларина А.В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

В современном мире все чаще появляется необходимость глубокого изучения людей с ограниченными возможностями здоровья. Согласно статистическим данным в нашей стране около 13 миллионов людей с нарушением слуха. Проблема социализации и эмоционального благополучия среди этой категории людей как никогда актуальна, несмотря на то, что исследования в этом направлении практически отсутствуют.

При нарушениях слуха у ребенка так же нарушается его психическое и речевое развитие. В свою очередь, социальная ситуация такого ребенка оказывает влияние на развитие эмоций и отдельных черт личности. Ведь именно при взаимодействии с другими людьми, в процессе усвоения социального опыта, формируется личность ребенка. Окружающая социальная среда раскрывается с реальной позиции, которую ребенок занимает в системе человеческих отношений. Но так же важным элементом является и его внутренняя позиция, то, как он сам относится к своему положению.

Эмоциональный интеллект при этом помогает людям социализироваться и адаптироваться в обществе. Способность понимать и свои, и чужие эмоции помогает лучше выстраивать межличностные отношения, как один из важных компонентов развития личности с ограниченными возможностями здоровья.

Исходя из вышесказанного, мы считаем нужным исследовать особенности эмоционального интеллекта у детей с нарушением слуха.

Идея эмоционального интеллекта явилась следствием развития представлений о социальном интеллекте (Г. Айзенк, Дж. Гилфорд, Х. Гарднер и др.), основной причиной выделения его как самостоятельной способности, или свойства, было частое несоответствие между уровнем общего интеллекта и успешностью человека во взаимодействии с социальной средой. Исследователями выделалась взаимосвязь эмоционального интеллекта и карьерного роста. Нередко эмоциональный интеллект противопоставляли академическому интеллекту.

Развитие проблемы эмоционального воспитания детей с нарушениями слуха началось с работ Л.С. Выготского, в которых он говорит об общих закономерностях развития детей нормально развивающихся и детей с патологиями в развитии. Важную роль также сыграла его о системном строении психики [1].

Задержка в формировании произвольной регуляции, отставание перехода к наглядно-образному мышлению, трудности анализа своих действий и поступков, мотивов, их соотнесение с правилами и нормами поведения, по мнению Г.Л. Выгодской, происходит из-за сложностей в освоении глухими детьми сюжетно-ролевой игры. Но при целенаправленном воздействии педагога или родственника на процессы развития игровой деятельности, именно они смогут определить возможность эмоционального развития [1]. В этот период значение придаётся эмоциональному развитию и воспитанию в условиях семьи: для родителей подбираются индивидуальные для каждого отдельного случая психолого-педагогические рекомендации по эмоциональному развитию ребёнка с нарушениями слуха [6].

У глухих детей глухих родителей отмечается более высокий уровень независимости, ответственности и личной зрелости [4].

В случае если у родителей без патологии слуховой функции рождается ребёнок с нарушениями слуха, то отсутствие понимания в общении приведёт к своеобразию в эмоциональном отношении детей с нарушениями слуха и окружающих: характерно наличие отрицательных эмоций, раздражительности, социальной изоляции [2].

У ребёнка с нарушениями слуха в семье родителей без слуховой патологии отмечается сниженное количество эмоционально положительных отношений к семье, чаще всего - резко негативное отношение к отцу [3].

В исследованиях 1998 года, авторами которых являются Т.Г. Богданова и Н.В. Мазурова, отмечается необходимость целенаправленной психокоррекции семейных отношений, для наилучшего развития эмоциональной сферы ребёнка [5].

Эмоциональное развитие ребёнка зависит от состояния слуховой функции. При её повреждении происходит потеря одного из важнейших сенсорных каналов. Это приводит к нарушению коммуникации, дезадаптации в обществе, неспособности восприятия и различения эмоций окружающих, неадекватной самооценке и др.

В свою очередь нарушения эмоциональной сферы ребёнка отражаются на его взаимодействии с окружающими и поведении в различных ситуациях: происходит возникновение конфликтов, проблем личностного характера, часто отмечается тревожность, агрессия и т.д.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что чем раньше начать развитие эмоционального интеллекта, тем успешнее пройдет процесс адаптации ребенка к обществу, его социализация. Необходимо отметить, что при повышении уровня эмоционального интеллекта можно будет проще

скорректировать тревожность ребенка, агрессию, самооценку. Помочь ребенку лучше взаимодействовать с окружающими и с самим собой.

Литература

1. Вопросы психологии глухонемых и умственно-отсталых детей: сборник статей / под ред. Л. В. Занкова, И. И. Данюшевского. – М.: Мир, 2011.
2. Кулигина Т. Ю. Развитие эмоционально-оценочной лексики глухих детей младшего школьного возраста во внеурочное время: автореф. дис. канд. педагог, наук: 13.00.03 / Кулигина Татьяна Юрьевна. – М., 2008. - 21 с.
3. Михайлова Ю. А. Развитие эмоциональной регуляции у воспитанников дома ребенка с рождения до 4 лет: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.04 / Юлия Андреевна Михайлова. – М., 2004. -29 с.
4. Пенин Г. Н. Изменение характера педагогических требований в процессе обучения глухих школьников / Г. Н. Пенин // Дефектология. – 1983. –№ 1. – С. 37–42.
5. Речицкая Е.Г. Формированию универсальных учебных действий у младших школьников с нарушением слуха: монография / Е. Г. Речицкая. – М.: Речь, 2011. – 186 с.
6. Ярмаченко Н.Д. Роль личной деятельности глухих учащихся в осознании ими конкретной задачи: материалы научной конференции по проблеме сознательности в учении глухих учащихся / Н. Д. Ярмаченко. – Киев: Изд-во КГПИ, 1963. – С. 60–61.

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ И ОТНОШЕНИЯ К БРАКУ У
СУПРУГОВ В ПЕРИОД ПРОХОЖДЕНИЯ НОРМАТИВНОГО
СЕМЕЙНОГО КРИЗИСА**

Максуров А.В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Современную семью и ее проблемы изучают психологи, педагоги, социологи, демографы, экономисты. Откуда такой широкий интерес? Как социальный институт, семья определяет стабильность общества и его способность восполнять население в каждом следующем поколении.

Поэтому общество заинтересовано в создании таких условий, в которых семейная система может стабильно и продуктивно функционировать. Залогом успеха в этом процессе во многом является качество брачно-семейных и детско-родительских отношений.

Педагогам и психологам чрезвычайно важно изучать особенности семейного воспитания партнеров в период формирования и развития семьи, динамику эмоциональных отношений в браке, а также учитывать причины одиночества в семье и ее распада. При этом, значимой является как роль самой семьи в жизни общества, так и каждого человека в отдельности.

Тогда логично, что основная цель профессиональной деятельности учителей и психологов – создать условия для личностного развития и успешной

учебы детей и подростков. Необходимо также повышать эффективность педагогического взаимодействия в учебно-воспитательном процессе, что во многом зависит от семьи, в которой дети приобретают базовые навыки социального взаимодействия с окружающим миром. Знание закономерностей семейных отношений с позиций их влияния на развитие личности позволяет проводить практическую психолого-педагогическую и консультативную работу с семьями, помогать перестраивать взаимоотношения в супружеской и детско-родительской подсистемах и повышать уровень их функциональности.

Согласно исследованиям социологов и семейных консультантов, каждая семья проходит несколько этапов развития, и переход с одного на другой, как правило, сопровождается кризисом. Принято считать, что к осложнениям в семейной жизни прежде всего приводят бытовые трудности. Но, кроме быта, существует масса причин, способных спровоцировать кризис в семье, на любом этапе ее существования. Во-первых, проблемы в семейной жизни могут начаться тогда, когда один из супругов переживает свой собственный психологический кризис, например, кризис среднего возраста. Пересматривая свою жизнь, чувствуя неудовлетворенность собой, человек решает все изменить, в том числе и свою семейную жизнь. Во-вторых, любое из перечисленных далее событий влечет изменения в семейном укладе. Например, рождение ребенка, а также такие жизненные вехи, как поступление ребенка в школу, переходный возраст чада, уход из родительской семьи. Кроме того, причиной кризиса для супругов становятся сложности на работе, проблемы во взаимоотношениях с родственниками, изменение материального положения (как в сторону его ухудшения, так и в сторону улучшения), переезд семьи в другой город или страну. И, конечно, более серьезные стресс-факторы - потеря работы, тяжелые болезни, рождение неполноценных детей, или даже война и смерть. Наиболее значимыми и опасными в семейных отношениях являются такие симптомы, как:

- уменьшение стремления супругов к интимной близости;
- супруги больше не стремятся нравиться друг другу;
- все вопросы, связанные с воспитанием детей, провоцируют ссоры и взаимные упреки;
- супруги не имеют одинакового мнения по поводу большинства значимых для них вопросов (отношения с родными и друзьями, планы на будущее, распределение доходов семьи и прочее);
- муж и жена плохо понимают (или вообще не понимают) чувства друг друга;

- почти все поступки и слова партнера вызывают раздражение;
- один из супругов считает, что вынужден все время уступать желаниям и мнению другого;
- нет потребности делиться с партнером своими проблемами и радостями.

Конфликтное поведение супругов может проявляться в скрытой и открытой формах. Первый вариант проявляется через: демонстративное молчание; резкие жесты, которые говорят о несогласии; холодность в отношениях. При втором варианте пара чаще выбирает: открытый разговор в излишне корректной форме или же, наоборот, взаимные словесные оскорбления и др. Влияние таких симптомов отрицательно сказывается на семье. Сегодня по статистике Россия по количеству разводов стоит на первом месте. Но на место разрушенных браков вновь и вновь создаются новые. Цифры неутешительные – около половины всех заключенных браков распадается после первого года совместной жизни. Именно этот тяжелый для всех без исключения пар период можно назвать «притиркой». Новоиспеченные супруги не выдерживают испытания «бытом». Разногласия могут касаться распределения обязанностей, нежелания партнеров изменять свои привычки. Каждый из партнеров узнает своего спутника с совершенно новых сторон: они могут столкнуться с более серьезными проблемами из-за разницы семейных и хозяйственных укладов их прежних семей, из-за разницы культуры и образования, из-за разницы целей, к которым они стремятся в жизни. В этот период семья нуждается в поддержке и заботы со стороны родителей, друзей. Глупо считать, что «притирку» можно избежать, зато сделать ее менее болезненной вполне возможно.

Семейный кризис – состояние семейной системы, при котором между супругами нарушаются установившиеся связи. Это неизбежно приводит к расстройству привычных способов функционирования – близким другу другу людям теперь практически невозможно справиться с новой ситуацией, используя старые модели поведения. Кризисная ситуация в семье может быть обусловлена изменением социальной ситуации семьи или одного из ее членов, что влечет за собой изменение всей системы внутрисемейных отношений и создает условия для появления новых возможностей построения взаимоотношений, иногда диаметрально противоположных. Внешние же факторы: бытовое и экономическое положение супружеской пары, вмешательство родителей, измены или какие-то патологические черты личности у одного из супругов ускоряют создание кризисной ситуации и усугубляют ее.

Выделяют следующие характеристики семейного кризиса:

- обострение ситуативных противоречий в семье;
- расстройство всей системы и всех происходящих в ней процессов;
- нарастание неустойчивости в семейной системе;
- генерализация кризиса – распространение его влияния на весь диапазон семейных отношений.

Семья в своем развитии переживает ряд этапов, сопровождающихся переходными моментами между стадиями жизненного цикла. При «застревании», препятствиях или неадекватной адаптации при прохождении какого-либо этапа возникают горизонтальные стрессоры, называемые нормативными кризисами. В их основе обычно лежит индивидуальный нормативный кризис взрослого или ребенка, ведущий к дестабилизации семейной системы.

Всем известно, что чем раньше обнаружена проблемная ситуация социального взаимодействия, тем меньше усилий понадобится, чтобы разрешить ее конструктивно.

В этом контексте необходима профилактика конфликтов или, попросту, их предупреждение. Цель профилактики конфликтов – создание особых условий деятельности и взаимодействия людей, которые бы смогли минимизировать вероятность возникновения противоречий между ними.

Предупредить конфликты намного легче, чем разрешить их. Как показывает практика, это требует намного меньше затрат сил, времени и средств, причем предупреждает даже минимальные деструктивные последствия, имеющие любой конструктивно разрешенный конфликт.

В настоящее время можно встретить множество полезных рекомендаций по нормализации супружеских взаимоотношений, а также по предупреждению перерастания спорных ситуаций в конфликты.

Литература

1. Андреева Т.А. Семейная психология [Текст]: монография /Т.А. Андреева. – СПб.: Речь, 2015. – 244 с.
2. Артамонова Е.И. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования [Текст]: учебное пособие /Е.И. Артамонова. – М.: Изд. центр «Академия», 2017. – 192 с.
3. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование [Текст]: монография. – М.: Независимая фирма Класс, 2017. – 208 с.
4. Алешина Ю.Е. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений [Текст]: монография /Ю.Е. Алешина. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 2017. – 120 с.

ВЛИЯНИЕ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА СУПРУГОВ НА УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ БРАКОМ

Мартьянова Е.А.

РФ, г.Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Удовлетворенность браком является качественным интегративным показателем функционирования семейной системы [3]. К числу значимых факторов, оказывающих существенное влияние на степень благополучия в супружеской жизни, относят личностные особенности супругов, среди которых наиболее исследуемыми являются степень конфликтности, направленность личности, общительность, доверчивость, доминантность, самооценка, эмоциональная устойчивость и др. [1, 2]. Однако, значительно меньше научных исследований описывают особенности влияния типа темперамента супругов на удовлетворенность браком, что обуславливает актуальность изучения данной темы.

Целью исследования является изучение влияния типа темперамента супругов на удовлетворенность браком. Гипотеза исследования: тип темперамента супругов оказывает влияние на удовлетворенность браком. В исследовании приняли участие 26 супружеских пар (52 человека: 26 мужчин и 26 женщин) в возрасте от 20 до 35 лет со стажем семейной жизни от одного года до пяти лет, не имеющие детей. Для диагностики типа темперамента был использован личностный опросник Г. Айзенка (EPI), для диагностики степени удовлетворенности браком был применен тест-опросник удовлетворенности браком В.В. Столина, Т.Л. Романовой, Г.П. Бутенко.

В результате было выявлено, что у 17% испытуемых доминирует такой тип темперамента как холерик, 12% респондентов являются меланхоликами, 17% – сангвиниками, 10% – флегматиками, а у 44% респондентов характеризуются смешанным или промежуточным типом темперамента. Интерпретируя результаты диагностики удовлетворенности браком, было выявлено, что 12% респондентов недовольны брачными отношениями, другие 10% респондентов оценивают свой брак как скорее неблагоприятный, 8% – переходные семьи, 16% – считают свои отношения в большей степени благополучными, 26% респондентов, принявших участие в исследовании, считают свои супружеские отношения благополучными, а 28% – абсолютно благополучными.

Для проверки гипотезы о том, что тип темперамента супругов оказывает влияние на удовлетворенность браком, был проведен однофакторный дисперсионный анализ. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

Влияние типа темперамента супругов на удовлетворенность браком

переменные	Тип темперамента					F	p
	холерик n=9	меланхолик n=6	сангвиник n=9	флегматик n=5	смешанный тип n=23		
удовлетворенность браком (сред. значение в баллах)	22,22	28,5	34,67	30,6	28,57	5,491	0,001

Примечание: значимые влияния помечены жирным шрифтом. F – эмпирическое значение критерия; p – уровень статистической значимости; чем выше значение баллов удовлетворенности браком, тем выше уровень удовлетворенности браком.

На основании расчета средних значений удовлетворенности браком для каждого типа темперамента, представленных в таблице 1, можно сказать, что для испытуемых с доминирующим холерическим типом темперамента в среднем свойственна пониженная удовлетворенность брачными отношениями, для испытуемых с меланхолическим и смешанным типом – средняя удовлетворенность. В большей степени удовлетворены своими брачными отношениями люди с доминирующим флегматическим типом нервной системы. Оценивают свои супружеские отношения как очень благополучные, испытуемые с сангвинистическим типом темперамента.

В результате проведения однофакторного дисперсионного анализа, было выявлено, что эмпирическое значение критерия $F_{\text{эмп}} = 5,491$ при уровне статистической значимости $p = 0,001$. Это свидетельствует о достоверном влиянии типа темперамента супругов на удовлетворенность браком. С помощью критерия Ливиня было выявлено, что дисперсии сравниваемых распределений значений статистически достоверно не различаются ($p=0,7$), следовательно, результаты дисперсионного анализа могут быть признаны корректными.

Для выявления различий в уровне удовлетворенности браком у супругов с различным типом темперамента, был применен апостериорный метод множественных сравнений Шеффе. Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2

Различия в удовлетворенности браком у супругов при различных градациях фактора «тип темперамента»

градация фактора «тип темперамента»	холерик n=9	меланхолик n=6	сангвиник n=9	флегматик n=5	смешанный тип n=23
холерик n=9	-	0,374	0,001	0,160	0,111
меланхолик n=6	0,374	-	0,392	0,984	0,989
сангвиник n=9	0,001	0,392	-	0,803	0,136
флегматик n=5	0,160	0,984	0,803	-	0,971
смешанный тип n=23	0,111	0,989	0,136	0,971	-

Примечание: жирным шрифтом помечены статистически значимые различия средних значений удовлетворенности браком при $p \leq 0,05$.

На основании данных, представленных в таблице 2, мы можем заключить, что супруги с холерическим типом темперамента характеризуются пониженным уровнем удовлетворенности браком, в отличие от них, супругам с сангвинистическим типом темперамента присущ высокий уровень удовлетворенности браком ($p=0,001$). Следует отметить, что люди с доминирующим холерическим типом темперамента отличаются повышенной возбудимостью, несдержанностью и порывистостью. Сангвиники как правило уравновешены, подвижны, способны легко адаптироваться к новым условиям и быстро сходить с людьми.

Таким образом, имеется взаимосвязь типа темперамента супругов и удовлетворенность браком. Эмпирически доказано, что супруги с холерическим типом темперамента имеют низкую удовлетворенность браком, в отличие от супругов с сангвинистическим типом темперамента, которым присущ высокий уровень удовлетворенности браком.

Литература

1. Кратохвил С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний [Текст] / С. Кратохвил. – М.: Медицина, 1991. – 336 с.
2. Мухаметрахимова С.Д. Личностные особенности супругов как фактор удовлетворенности браком [Текст] / Мухаметрахимова С.Д., Лямина Л.В // Проблемы современного педагогического образования – 2018 – С. 403-404;
3. Сопун С.М. Психологическая совместимость супружеской пары и удовлетворенность браком [Текст] / С.М. Сопун, А.Г. Лидерс // Сибирский психологический журнал. Серия: Социальная психология. – 2007 – С. 156-162.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ С ПОЗИТИВНЫМ ВОСПРИЯТИЕМ СЕБЯ И ПАРТНЕРА В БРАКЕ

Маркелова Р.Х., Макушкина О.М.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

Позитивное восприятие себя и партнера в браке связано с обретением человеком личностной зрелости. Семейная жизнь является одним из основных условий достижения личностной зрелости взрослым человеком.

Содержание понятия «зрелость» неоднозначно и употребляется для различных состояний и характеристик человека.

В нашем исследовании мы придерживаемся подхода, согласно которому личность – это психологическое новообразование, приобретаемое индивидом в обществе в совокупности отношений, общественных по своей природе, в которые индивид вовлекается.

В целом, личностная зрелость представляет собой динамическую личностную структуру, содержанием которой являются индивидуально-психологические и социальные особенности личности, отражающие жизненную позицию человека, проявляющуюся в готовности и способности личности к наиболее эффективному решению жизненных задач. Личностно зрелого человека можно описать как самостоятельного, ответственного, обладающего сформированной автономностью, способного к успешному достижению целей; обладающего самопониманием, самопринятием, самоуважением и адекватным образом «Я»; открытого к новому, социально интегрированного, обладающего реалистичным восприятием реальности, рассудительностью; способного к психологической близости с другими людьми.

А.А. Бодалев указывал, что все люди, у которых сформировано отношение к другому человеку как к высшей ценности, устойчиво проявляют интерес буквально к каждому человеку, который встречается им на жизненном пути. Они фиксируют, прежде всего, положительные психические свойства в их личности. Они сочувствуют и сопереживают им [1].

Н. Пезешкиан, основоположник позитивной психотерапии отмечал, что каждый человек хорош по своей природе и обладает всеми способностями, которые сравнимы с семенами скрытых возможностей, которые, однако, еще нужно развить [2]. Поэтому в каком-либо нарушении, конфликте или симптоме он видит позитивные аспекты, вкладывая в понятие «позитивный» – понятие реалистичность. Внешний мир предоставляет условия и инструменты

самопознания и самораскрытия, подобно тому, как плодородная почва и подходящий климат помогают зерну превратиться в дерево [3].

Объясняя причины проблем во взаимодействии, Н. Пезешкиан отмечает, что партнера и стиль его поведения мы не воспринимаем объективно; более того, восприятие одного и того же объекта у всех людей разное и зависит от их опыта, от глубины эмоциональных отношений и ожиданий, которые связываются с партнером [4]. Один партнер создает другому конфликты, трудности, проблемы и кризисы. Одновременно он дает ему шанс сильнее развить свою собственную индивидуальность и найти свои собственные решения конфликтов [4]. Основатель позитивной психотерапии предлагает относиться к кризису как к шансу на продолжение развития человека.

Таким образом, психологические проблемы, возникающие в отношениях супругов, обусловлены личностными особенностями партнеров по взаимодействию и непониманием своих ожиданий, что иногда приводит к негативному восприятию самих отношений.

С.В. Ковалев подчеркивает, чтобы семья была благополучной, необходимо, чтобы поведение одного супруга в его семейной роли не противоречило представлениям другого супруга, и наоборот [5].

Освоение семейных ролей и принятие ответственности за семью и ее членов, создание семейной среды, способствующей расцвету всех ее членов, способность к сотрудничеству в семье, продуктивное разрешение конфликтов в семье подводит к формированию личностной зрелости человека [6]. Он становится более автономным, свободным от давления и внешних оценок, способным поддерживать отношения, которые имеют позитивную основу.

Партнерские отношения предполагают взаимное уважение, поддержку и понимание различий. Модель близости, присущая парам в первой половине жизни, предполагающая взаимное растворение партнеров друг в друге, перестает быть жизненной. Во второй половине жизни каждый из партнеров принимает на себя ответственность за свое психическое состояние [7]. Юнг по этому поводу писал, что любовная связь больше не питает нас. Другой пол потерял свою волшебную силу над нами, так как мы узнали его существенные стороны в глубине нашей психики. Сейчас нам не так легко «влюбиться», так как мы не можем полюбить себя в ком-то еще, но зато мы способны на более глубокую любовь, сознательную преданность другому человеку [8].

Таким образом, личностная зрелость и позитивное восприятие себя и партнера являются одними из ключевых характеристик брака. В результате совместной жизни должны сложиться отношения, которые устраивают каждого из супругов, в противном случае брак может распасться.

Литература

1. Бодалев А.А. Восприятие и понимание человека человеком [Текст] /А.А. Бодалев. – М.: Изд-во МГУ, 1989. – 199 с.
2. Пезешкиан Х. Позитивная психотерапия как транскультуральный подход в российской психотерапии [Текст]: дисс. ... д-ра мед. наук. – СПб.: НИИ им. В.М. Бехтерева, 1998
3. Пезешкиан Н. Психотерапия повседневной жизни: тренинг разрешения конфликтов [Текст] / пер. с нем. Ю.С. Наумова. – СПб.: Речь, 2004. – 288 с.
4. Пезешкиан Н. Тренинг семейных отношений. 33 и 1 форма партнерства [Текст] / Н. Пезешкиан. – М.: Институт позитивной психотерапии, 2008. – 288 с.
5. Ковалев С. В. Проблемы современной семьи [Текст] /С.В. Ковалев. – М.: Союз, 1989.
6. Психологическая зрелость личности [Текст] / Под общ. ред. Головей Л.А. – СПб.: Скифия-принт, 2014. – 240 с.
7. Холлис Д. Перевал в середине пути: Как преодолеть кризис среднего возраста и найти новый смысл жизни [Текст] /Д. Холлис. – М.: Скифия-принт, 2008. – 100 с.
8. Шихи Г. Возрастные кризисы – ступени личностного роста [Текст] /Г. Шихи. – СПб.: Питер, 1999. – 199 с.

**АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА
ПОДРОСТКОВ В КОНТЕКСТЕ СЕМЕЙНОЙ СПЛОЧЕННОСТИ**

Мендель О.П.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

В настоящее время наблюдается кризис развития семьи, который проявляется в ее нестабильности, дегуманизации, потере социализирующего влияния на подрастающее поколение. Эти негативные тенденции приобрели устойчивый характер в современном обществе и накладывают особый отпечаток на формирование семейной сплоченности, что в свою очередь отражается на развитии эмоционального интеллекта подростка. Эмоциональный интеллект подростка важно изучать в рамках рассмотрения его развития в семейной системе, поскольку семейная ситуация, ее уровень сплоченности создает предпосылки для его развития.

Эффективная реализация всех составляющих общения (коммуникации, интеракции, перцепции) в значительной мере базируется на эмоциональном интеллекте – способности человека осознавать, адекватно выражать свои эмоции и воспринимать эмоции партнера по общению, включать эту информацию в общий контекст межличностного взаимодействия. Формирование эмоционального интеллекта начинается еще в дошкольном возрасте, и в подростковый период эта интегральная способность приобретает особое значение [2,3].

Уровень развития эмоционального интеллекта, по нашему мнению, взаимосвязан с уровнем семейной сплоченности. От сбалансированности семейной системы зависит уровень эмоционального интеллекта.

Подростковый период имеет особенности, которые связаны с развитием эмоционально-волевой сферы личности: возникновение рефлексии, которая опосредует развитие самоанализа, появляется интерес к своим переживаниям, неудовлетворенность внешним миром, появление чувства исключительности, стремление к самоутверждению, противопоставление себя окружающим, увеличение числа конфликтов с ними. Поэтому развитие эмоционального интеллекта в этот период имеет важное значение, игнорирование которого может повлечь негативные последствия для жизнедеятельности индивида.

Вопросы структуры эмоционального интеллекта подростков в контексте социальных ситуаций нашли отражение в работах Л.Д. Камышниковой. Автор выявила, что фактором адаптивности личности является возможность понимания и управления эмоциями. Успешное разрешение различных ситуаций обеспечивает социально-адаптивную функцию эмоционального интеллекта. Кроме того, Л.Д. Камышникова акцентирует внимание на том, что проявление эмоционального интеллекта в различных социальных ситуациях связано с их частотой встречаемости, ценностью и прототипичностью [1].

Согласно концепции А.В. Петровского, в основу сплоченности ставится эмоциональная идентификация с семьей, предполагающая высокую степень развития эмпатии, способности понимать, сопереживать, а также общность целей и ценностей, когда личность связывает свои жизненные планы, благополучие и возможности личностного саморазвития именно с семьей. Важным условием развития сплоченности семьи является гармоничность сочетания образа «Мы» (семья) и образа «Я» [5].

В работах Д. Олсона выделено четыре уровня сплоченности семьи.

1. Разобщенный тип семьи – члены семьи почти не испытывают привязанности друг к другу, демонстрируют несогласованное поведение.

2. Разделенный тип семьи – члены семьи способны собираться вместе, обсуждать проблемы, оказывать поддержку друг другу, принимать совместные решения, несмотря на то, что их взаимоотношения отличаются некоторой эмоциональной разделенностью.

3. Запутанный тип семьи – существуют крайности в требовании эмоциональной близости и лояльности, отдельные члены семьи не могут действовать независимо друг от друга.

4. Объединенный тип семьи – характеризуется эмоциональной близостью, лояльностью во взаимоотношениях. Члены семьи часто проводят время вместе, это время для них важнее, чем время, посвященное индивидуальным интересам.

Олсон Д. считает, что раздельный и объединенный типы семьи являются сбалансированными и обеспечивают оптимальное функционирование семьи. Семьи с разобщенным и запутанным типом сплоченности являются проблемными [4].

Можно предположить, что родители с высоким уровнем эмоционального интеллекта способны создать гармоничные условия семейных взаимоотношений, детерминирующие, в свою очередь, развитие эмоционального интеллекта их детей. В такой семье ее члены более внимательно относятся к переживаниям друг друга и чаще обсуждают эмоциональные проблемы.

В таблице 1 представлены типы семейной сплоченности по Д. Олсону и их влияние на психологические границы подростка.

Таблица 1

Типы семейной сплоченности по Д. Олсону и их влияние на психологические границы подростка

Тип сплоченности	Характеристика типа	Влияние на границы ребенка
Разобщенный тип	Низкая степень сплоченности, отношения отчуждения.	Несбалансированный тип, негативно влияют на границы подростка. Не являются нормой.
Разделенный тип	Низкий, приближающийся к умеренной степени сплоченности, эмоциональная дистанция.	Сбалансированный тип, благоприятно влияют на границы подростка.
Связанный тип	Умеренный, приближающийся к высокому типу сплоченности, эмоциональная близость членов семьи.	Сбалансированный тип, благоприятно влияют на границы подростка.
Сцепленный тип	Низкая степень дифференцированности членов семьи.	Несбалансированный тип, негативно влияют на границы подростка. Не являются нормой.

Чрезмерно высокая или слишком низкая семейная сплоченность являются несбалансированными и отрицательно влияют на формирование психологических границ личности подростка. Сбалансированные типы сплоченности обеспечивают оптимальное семейное функционирование и положительно влияют на формирование личностных границ ребенка.

Высокая или слишком низкая степень семейной сплоченности являются несбалансированными и отрицательно сказываются на эмоциональном интеллекте подростка. А сбалансированные типы сплоченности формируют оптимальный уровень психологической устойчивости, тем самым обеспечивают предпосылки развития у подростка эмоционального интеллекта на должном уровне.

Таким образом, отмечаем важность изучения эмоционального интеллекта подростков в рамках семейной сплоченности. Задача исследования заключается в определении особенностей формирования эмоционального интеллекта с разным уровнем семейной сплоченности.

Литература

1. Александрова А.А. Гендерный аспект в изучении эмоционального интеллекта у подростков / А.А. Александрова, Т.В. Гудкова // Молодой ученый. –2013. –№5. – С. 617–622.
2. Андреева И.Н. Понятие и структура эмоционального интеллекта / И.Н. Андреева // Социально-психологические проблемы ментальности: 6-я междунар. науч.-практ. конф. Смоленск: СПГУ, 2004. Ч. 1. С. 22–26.
3. Андреева И.Н. Предпосылки развития эмоционального интеллекта / И. Н. Андреева // Вопросы психологии. – 2007. – №5. – С. 57-65.
4. Olson, D.H. (1986) Circumplex Model VII: validation studies and FACES III. Family Process, 25: 337–351.
5. Petrovskii, A.V. (1976) Nekotorye novye aspekty razrabotki stratometricheskoi kontseptsii gruppy i kollektivov [Some new aspects of the development of stratometric concept of groups and collectives]. Voprosy psikhologii [Questions of psychology], 6, pp. 34-44.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Меньшикова К.А.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Арт-терапия – это направление в психотерапии, в основе которого лежит изобразительное искусство, хотя и не ограничивается им, так как песочная терапия, музыкальная, танцевальная, кукольная терапии так же относятся к ее видам.

Истоки этого направления заложены еще в древности, так как образы и символы являются непосредственной составляющей методики. Хотя, как отдельное направление практической деятельности арт-терапия выделилась только в 40-х годах прошлого века в Европе и Соединенных штатах. В России

арт-терапия, как самостоятельное направление стало развиваться в последнее десятилетие, однако «лечение искусством» так же было в арсенале психиатров. Согласно международному определению (European Consortium for Arts Therapies Education), терапия искусством (arts therapies) представляет собой группу лечебных и коррекционных методов, применяемых специалистами с соответствующей клинической подготовкой как правило, на основе одной из экспрессивных модальностей – визуальных искусств, музыки, искусства театра и танца [1, с.17].

Одним из основных тезисов арт-терапии является единение лечебной и творческой составляющей, когда изобразительная деятельность сочетается с психотерапевтическим взаимодействием специалиста и клиента. К основным организационным формам этого направления психотерапии относят: индивидуальную, семейную и групповую арт-терапию. Однако независимо от особенностей подхода и конкретной формы организации арт-терапевтической деятельности при их проведении обязательными показателями являются: психологическая безопасность участников, безоценочность процесса и результатов деятельности со стороны специалиста, приватность и конфиденциальность, партнерство в отношениях клиента и специалиста, свобода выбора изобразительных материалов и способов работы с ними со стороны клиента, а так же тем и сюжетов для творчества и ответственность клиента за процесс и результаты деятельности. Исходя из этих показателей можно заключить, что арт-терапевт учитывает склонность клиента к индивидуальному, ему одному присущему темпу деятельности [2, с.22].

Такая характерная особенность способствует постепенному доверительному отношению клиента к специалисту, особенно при занятиях с детьми и подростками. Знаковость является одной из основ искусства символов, что делает арт-терапию особенно ценным направлением для тех, кто имеет трудности со словесным выражением, так как арт-терапия основана на мобилизации творческого потенциала человека, внутренних механизмов саморегуляции и исцеления. Она отвечает фундаментальной потребности в самоактуализации – раскрытии широкого спектра возможностей человека [2, с.10]. Это особенно актуально при работе с долговременными эмоциональными кризисными состояниями, связанными с переоценкой своего опыта в разные возрастные периоды. Важной составляющей работы арт-терапевта является следовать за состояниями клиентами, а не предлагать готовые варианты решений, так как изменения находят свое отражение в динамике изобразительной работы и в изменении характера образов, создаваемых клиентом. Одновременно специалист наблюдает и за реакциями контрпереноса,

осмысливая происхождение своих чувств, возникающих в нем в ответ на произведения, действия или высказывания клиента, он может обнаружить насколько они связаны с его собственными «проблемами». В групповой арт-терапии, помимо перечисленных положительных аспектов, можно выделить социализирующую функцию, которая так же оказывает влияние на эмоциональные состояния клиентов и является седативным средством для художественного творчества.

При переживании травматического стресса и его последствий перенос травматического опыта на изобразительные материалы и образы также делает арт-терапевтический процесс психологически безопасным для клиента и предоставляет дополнительные возможности для рефлексии и когнитивной проработки переживаний с опорой на метафоры.

В настоящее время, при активном воздействии на людей информационного давления, особенно требуется использование креативного потенциала человека в целях гармонизации психических процессов и состояний. Повышенное внимание к арт-терапевтическим методам в современном мире так же показывает потребность человека в более деликатных и гармонизирующих способах терапии, и именно арт-терапевтические направления способны без сопротивления обойти «цензуру сознания» для исследования процессов бессознательного.

Литература

1. Методы арт-терапии в преодолении последствий травматического стресса. – М.: Когито-Центр, 2014. – 260 с.
2. Практикум по арт-терапии / Под ред. А. И. Копытина. – СПб.: Питер, 2001. – 448 с.
3. Сусанина И.В. Введение в арт-терапию: учебное пособие /И.В. Сусанина. – М.: «Когито-Центр», 2015. – 320 с.
4. Арт-терапия – новые горизонты / Под ред. А.И. Копытина. – М.: Когито-Центр, 2006. – 280 с.
5. Творческая терапия – терапия творчеством (Теория и практика психотерапии, использующей разнообразные формы творческой активности) / пер. с нем. Е. Климовой и В. Комаровой. – М.: Независимая фирма «Класс», 2018. - 552 с
6. Клиническая и социальная арт-терапия /Под общей редакцией А. И. Копытина. – М.: ИД «Городец», 2020. – 400 с.
7. Арт-терапия женских проблем / Под редакцией А. И. Копытина. – М.: Когито-Центр, 2014. – 380 с.
8. Рутан Д. Психодинамическая групповая психотерапия: монография /Д. Рутан, У. Стоун. – СПб.: Питер, 2007. – 448 с.

ОСОБЕННОСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РОЛЕЙ В СУПРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЯХ

Миранова Л.Р.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

С развитием общества происходит существенная трансформация института семьи и понятия брака. По мнению многих ученых, семья это уникальное, постоянно развивающееся и формирующееся образование. Современная семья является объектом различных наук, притягивая все больше внимания исследователей.

Важное значение психологи придают распределению семейных ролей браке. «Роль – это способ поведения людей, в соответствии с принятыми нормами поведения, в зависимости от их статуса, позиции, принадлежности в обществе и в системе межличностных отношений» [2].

Как пишет Сафиуллина Ю.Ю. в своей работе, если функции семьи определяют содержание семейных ролей в целом, то ролевая структура характеризуется в первую очередь распределением ролей, а именно, какие обязанности выполняет в семье каждый ее член и на каких принципах построены ролевые отношения. Основное внимание исследователей направлено на изучение ролей, соответствующих хозяйственно-бытовой и воспитательной функциям. Это роли организатора быта, или хозяина/хозяйки, воспитателя детей, а также роль материально обеспечивающего семью, или кормильца [3].

Если говорить о психологических ролях членов семьи, важно отметить, что одна роль может существовать только во взаимодействии с другими ролями.

В исследованиях Е.В. Антонюка имеется подтверждение важности ролевого соответствия как условия, влияющего на успешность брака. В своем исследовании автор показал, что идентичность уровня оценок супругов относительно реализации семейных ролей соотносится со стабильностью брака гораздо выше, чем коэффициент показателя сходства/различия в ценностных ориентациях супругов во всякого рода областях семейной жизнедеятельности [1].

Большое значение для исследования структуры семейных ролей имеет их дифференциация. Существуют множество квалификаций, однако в основном, ученые выделяют конвенциональные и межличностные роли.

Конвенциональные роли определяют постоянные права и обязанности членов семьи, представляя собой перечень форм поведения и способов их реализации, которые регулируются нормами права, морали, традициями. Например, права и обязанности матери по отношению к детям и детей по

отношению к матери закреплены законодательно, они соответствуют морали и традициям. В результате самые общие требования и права установлены для любой матери, вне зависимости от ее личных особенностей, склонностей, способностей.

Межличностные роли индивидуальны, характеризуются конкретными межличностными отношениями в семье, собирая в себе уникальный опыт семейного межличностного общения.

Определяя разницу между конвенциональными и межличностными ролями, известный социальный психолог Т. Шибутани пишет: «Конвенциональные роли стандартизованы и безличны; права и обязанности остаются одинаковыми, независимо от того, кто эти роли исполняет».

Разделения ролей мужчин и женщин непосредственно исследует образец распределения семейных ролей. На мужчину в основном ложится ответственность за материальное обеспечение семьи, на женщину – ответственность за воспитание детей и ведение хозяйства. Как правило, такое разделение ставит перед семьями ряд социально-психологических проблем. Партнерам приходится «выбирать» какой-либо образец ролевого взаимодействия из множества существующих.

Семейные роли должны создавать определенную систему, которая способна удовлетворить многие психологические потребности и минимизировать противоречия. Однако, в современном мире таких непротиворечивых систем семейных ролей не существует, каждая семья сама регулирует разделение ролей. Для достижения лучшего результата, мнения в семье по распределению ролей, должны совпадать.

Таким образом, можно сказать, что семья в современном мире очень сложная система, для ее функционирования необходимо приложить большие усилия. Одним из основных факторов является психологическое благополучие, то есть поддержание душевного спокойствия и позитивного настроения в семье. Важно не ущемлять друг друга в развитии личности, давать возможность всесторонне проявить себя.

Литература

1. Антониук Е.В. Представления супругов о распределении ролей и становление ролевой структуры молодой семьи: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. психол. наук. – М.: МГУ им. М. В. Ломоносова, 1992. 24 с
2. Белякова А. Д. Современная семья: основные проблемы и пути их решения / А.Д. Белякова // Человеческий капитал как фактор инновационного развития общества: сборник статей Международной научно-практической конференции, 2018. – С. 228–230.
3. Сафиуллина Ю.Ю. Семейные ценности и ролевые установки в семейных парах с различным стажем совместной жизни: автореф. дис. канд. психол. наук / Сафиуллина Юлия Юрьевна. – М.: ТГУ, 2020. – 24 с.

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ И НЕВРНО-ПСИХИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ У СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ

Михайлова Э.Ф.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Профессиональная деятельность сотрудников полиции имеет свои особенности, которые предъявляют более высокие требования не только к профессиональной подготовленности служащих, но и к личностным качествам, характеру поведения и взаимодействия, особенностям реагирования на складывающуюся ситуацию. Все это сказывается на психических состояниях служащих, тем самым, имеет целый ряд негативных социально-психологических последствий. К ним относятся: повышение текучести кадров, снижение удовлетворенности трудом, ухудшение социально-психологического климата в коллективе, личностная деформация сотрудников [1, 33 с].

В Руководстве по морально-психологическому обеспечению оперативно-служебной деятельности органов внутренних дел Российской Федерации, утвержденном приказом МВД России от 11 февраля 2010 г. № 80, п. 94 ст. VIII прямо указывает на необходимость «организовать морально-психологическую подготовку личного состава к действиям при чрезвычайных обстоятельствах, обучение сотрудников методам и приемам саморегуляции психического состояния в экстремальной обстановке», а п. 95.2 – «организовать диагностику психических состояний личного состава, выявление сотрудников с признаками боевых психических травм, стрессовых психических нарушений и расстройств, проявляющих нервно-психическую неустойчивость; организовать оказание психологической помощи сотрудникам». Поэтому одной из важных задач психологии труда является разработка проблем психологической профилактики и регуляции негативных эмоциональных состояний сотрудников полиции при выполнении служебных обязанностей в экстремальных, опасных ситуациях профессиональной деятельности. Существует многообразие причин, детерминирующих психические состояния. В раскрытии психологических механизмов психических состояний сотрудников полиции в ситуациях профессиональной деятельности, важная роль принадлежит пониманию роли бессознательных и сознательных компонентов психики, выступающих в качестве взаимодополняющих и взаимодействующих многоуровневых детерминант поведения человека при решении сложных мыслительных задач.

Психическое состояние – сложное психическое образование, состоящее из когнитивного, эмоционально-оценочного (смыслового) и регулятивного

компонентов, характеризующееся временными (длительное и кратковременное) и качественными (глубокое и поверхностное) параметрами.

Различие в поведении сотрудников полиции в обычных и напряженных ситуациях, соотношение адаптивного и псевдоадаптивных типов поведения в разных ситуационных полях вполне объяснимо, если принять во внимание следующие рассуждения.

Во-первых, поведение в напряженной ситуации человека вообще отличается, прежде всего, психосемантической сориентированностью данного поведения в отличие от безусловно рефлекторного поведения у животных.

Во-вторых, истинным регулятором поведения в крайне опасных ситуациях у человека, как правило, выступают нравственные качества, а не животные потребности или денежное вознаграждение. Только высшие формы мотивационного поведения (такие как борьба за свободу, за Родину, за других людей и т.п.) способны повести к самопожертвованию.

В-третьих, любая человеческая ориентировочная основа поведения (высшие мотивы, нравственные качества, мировоззрение) формируется в обществе, под воздействием определенных информационных влияний, общения и личной трудовой, учебной, служебной деятельности [2, с. 122].

В качестве эффективных способов оптимизации психических состояний могут выступать вербальные механизмы саморегуляции [3, с. 43].

Литература

1. Печенкова Е.А. Особенности проявления динамики психических процессов у сотрудников ОВД в различных ситуациях профессиональной деятельности (статья) / Е.А. Печенкова // Вестник Московского ун-та МВД РФ. – 2011. – № 2. – С.33.
2. Печенкова Е.А. Решение профессиональных задач сотрудниками ОВД / Е.А. Печенкова // Вопросы психологии экстремальных ситуаций. – 2011. – № 3. – 122 с.
3. Психологическое обеспечение деятельности органов внутренних дел в экстремальных условиях: метод. пособие. – М.: УВР ГУКиКП МВД России, 2001. – 43 с.

СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ СЕМЬИ

Муллагалева Э.Х., Карамова Э.И.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. Акмуллы

В современном мире люди регулярно испытывают стресс, сталкиваясь с различными жизненными трудностями. Экономический кризис, нагнетание политической, социальной напряженности, изменение общественных отношений, ценностей, межэтнические конфликты, другие социально-

общественные явления нарушают внутреннее равновесие семьи, обостряя в ней проблемы.

Семья – целостность, которая испытывает на себе влияние кризисов, связанных с особенностями прохождения жизненных циклов семьи, а также влияние ненормативных кризисов, связанных с понятием жизненного пути семьи [1]. Когда стресс распространяется на семейные и социальные аспекты жизни, возникают сложности, выходящие за рамки индивидуального совладания с ситуацией или событием. Кроме этого, стресс значительно влияет на психическое и физическое здоровье.

Семейный стресс можно рассматривать как нарушение текущего состояния семейной системы. Это нарушение может происходить как вне системы (например, война, безработица, стихийное бедствие), но и внутри семейной системы (например, смерть, развод, хроническая болезнь). Эти факторы, естественно, вызывают изменения в повседневном функционировании семьи. Нормативные факторы стресса (например, рождение ребенка, переход на другую работу, потеря пожилого взрослого) в семьях считаются предсказуемыми источниками стресса. Но, существуют и такие экстремальные факторы стресса, которые происходят совершенно неожиданно (например, раннее вдовство, потеря работы). То, насколько хорошо семья справляется с этими двумя типами стрессоров, в значительной степени влияет как на краткосрочную, так и на долгосрочную адаптацию и благополучие этой конкретной семьи, а также, ее отдельных членов.

Ф. Коуэн и М. Шульц выделили параметры, по которым фиксируются отличия нормативного стресса в семье от стресса уровня катастрофы [2]:

Таблица 1

Различия нормативного и экстремального стресса

Параметры	Нормативный стресс	Экстремальный стресс
Время подготовки	Какое-то	Мало-нет
Предвидение	Большое	Нет
Прежний опыт	Некоторый	Нет
Помощники	Много	Мало-нет
Чувство контроля	Среднее-высокое	Низкое-нет
Беспомощность	Небольшая-нет	Средняя высокая
Потеря	Некоторая	Большая
Степень опасности	Нет	Высокая
Эмоциональные нарушения	Некоторые	Много
Проблемы со здоровьем	Некоторые	Много

Каждая семья в разные периоды сталкивается с разными кризисами, характерными для данного времени. Известно, что семьи могут по-разному реагировать на стресс. Способы (стратегии, стили) определяются в зависимости от стрессовой ситуации. Выделяются общие моменты для характеристики:

- 1) осознание самой стрессовой ситуации, события, поиск информации;
- 2) поиск социальной поддержки от людей;
- 3) семейные роли;
- 4) вера в лучшее;
- 5) общение, активная коммуникация между членами семьи;
- 6) взаимодействие всех членов семьи в разрешении проблемы.

Эффективность совладающего со стрессом поведения имеют кратковременные и долговременные последствия.

Смысл совладающего поведения семьи это – возможность справиться, овладеть, смягчить, привыкнуть, либо уклониться от трудностей, созданных в кризисной ситуации или своевременно их предотвратить. Понятие совладающее поведение объединяют с термином «копинг» с английского языка обозначающий «соре» (преодолевать). Копинг – стабилизирующий фактор, помогающий семье осуществить психологическое приспособление во время переживаемого стресса. Совладающее поведение – это целенаправленное социальное поведение, позволяющее субъекту справиться с трудной жизненной ситуацией (или стрессом) различными способами, через осознанные стратегии.

Проблемы совладающего поведения в отечественной психологии исследовали Т.Л. Крюкова, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляева, Л.И. Анцыферова, В.М. Ялтонский, В.А. Абабков, В.А. Бодров, Л.А. Китаев-Смык, С.К. Нартова-Бочавер, И.М. Никольская, Б.М. Теплов, К.К. Платонов, в зарубежной психологической науке Р.Лазурис, С. Фолкман, Н. Эндлер, Д. Паркер, М. Перрес, Д. Боденманн, Р.Биверс, Д.Вейлант, Д.Льюис, Г.Маккубин и др.

Важно отметить, множество исследований включает изучение именно индивидуального совладающего поведения человека, а также, его способности и стрессоустойчивость. Развитие направления психологии семейного совладания как относительно самостоятельной области психологических исследований связано с включением зарубежными исследователями семейного копинга, как независимого фактора в модели семейного стресса и приспособления [3, с.55].

В России интерес к изучению совладающего поведения в семье возник позже, чем на западе, и в настоящее время остаются неизученными некоторые аспекты семейного совладания с различными трудностями и стрессами. Например, слабо изучены механизмы семейного совладания, как

общесемейный процесс преодоления трудностей и стрессов, взаимосвязь между динамикой развития семьи и спецификой семейного совладания, условиями и факторами, определяющими способность или неспособность пережить стресс.

Литература

1. Эйдемиллер Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия /Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – СПб.: Речь, 2006. – 352с.
2. Крюкова Т.Л. Психология семьи: жизненные трудности и совладение с ними. /Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская, Е.В. Куфтык. – СПб., Речь, 2005. – 240 с.
3. Крюкова Т.Л. Человек как субъект совладающего поведения // Под ред. А.Л. Журавлева, Т.Л. Крюковой, Е.А. Сергиенко. – М.: Ин-т психологии РАН, 2008. – 65 с.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ФОРМИРОВАНИЯ
СОЗАВИСИМЫХ ОТНОШЕНИЙ**

Мустафина И.У.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Созависимые отношения – это одна из наиболее актуальных тем в российской психотерапевтической практике. Актуальность данной проблемы обусловлена несколькими причинами – с одной стороны, созависимые отношения мешают полноценной жизни человека, лишая его возможности испытывать удовольствие и радость в отношениях, самореализовываться и самовыражаться, с другой стороны, склонность к созависимым отношениям является фактором риска в развитии более тяжелых форм зависимости.

По данным Американской психологической ассоциации, примерно 98% населения страдают созависимостью.

Мериканские психологи Б. и Дж. Уайнхолды определили, что созависимость это приобретенное дисфункциональное поведение, возникающее вследствие незавершенности решения одной или более задач развития личности в раннем детстве [5, с.5].

Ведущий российский психолог Ф.Н. Баскаков, анализируя созависимость как эмоциональную зависимость от значимого человека, определяет созависимой личности следующие характеристики: нарушение самооценки, неопределенность психологических границ, сконцентрированность на значимом другом в ущерб своих желаний, целей, потребностей и др. [1].

Известный американский социолог и психолог П. Стентон [4] высказывает идею о важности установок и убеждений, передаваемых детям в семье. По его многолетним наблюдениям, дети, которые вырастают без ощущения уверенности в себе и самостоятельности, всегда склонны к зависимости в той

или иной форме. Появление созависимости автор связывает с эпохой индустриализации и сужением семьи до одного-двух поколений. Он отмечает рост тревожности и недоверия к другим в индустриальную эпоху. В прежнюю эпоху, когда контакт с повседневной жизнью был более реален (люди сами пахали, сеяли, ремонтировали машины, готовили еду и т. п.), мир казался более подвластным, контролируемым, более объяснимым. Люди больше понимали, как один продукт, например, превращается в другой, что с ним происходит в процессе разного рода махинаций, насколько вреден он или полезен. При переходе к индустриальной эпохе утрачивается внутренняя уверенность человека в самом себе, он сильнее начинает чувствовать свое базовое бессилие и теряет ощущение собственной реальности (об этом пишут и многие современные психотерапевты). Человек больше тревожится, и эта тревога естественным образом передается от родителей к детям. Как правило, в таких тревожных семьях детям передается идея о том, что обрести чувство уверенности и безопасности можно в браке. Такие люди вступают в брак, не достигая полного развития своего «эго», и, как следствие, в браке начинают цепляться за партнера, восполняя дефицит своего «я».

В современном мире супруги часто оказываются совершенно одни, цепляясь друг за друга и привнося в брак и воспитание детей много своих нерешенных эмоциональных проблем, травматический собственный опыт, либо же цепляются за ребенка, формируя с ним созависимость.

Созависимые отношения возникают, когда каждый партнер отказывается от ответственности за себя.

Может показаться, что эти отношения будут работать какое-то время, пока либо один из партнёров не почувствует злость, боль и опустошение из-за того, что он никогда не получит любви и одобрения, которых он ищет, либо тот, кто берет, никогда не чувствует себя достаточно наполненным, ищет внимания в другом месте.

Симптомы созависимости:

- Чувство пустоты и неудовлетворенности;
- Чувство потребности во внимании, сексе и одобрении других людей;
- Чувство раздражения и злости большую часть времени;
- Сравнение себя с другими;
- Перфекционизм;
- Нужно быть нужным, чтобы чувствовать, что ты имеешь значение;
- Чувствуя себя мучеником, жертвуя собой.

Созависимость возникает из-за неспособности полностью любить себя, независимо от любви, внимания или одобрения других. Пары часто становятся созависимыми, потому что каждый человек не может признать свою ценность, не чувствуя заботы и / или необходимости со стороны другого. Другими словами, созависимость вызвана лежащим в основе чувством самоотвержения и самоотверженности.

Выделим признаки созависимых отношений:

- Человек не чувствует себя возбужденным к партнеру. Ему не весело вместе, и нет особой привязанности;
- Человек чувствует себя одиноким со своим партнером, потому что ему кажется, что партнер не поддерживает его;
- Человек чувствует стресс рядом с партнером, и часто чувствует раздражение и разочарование из-за него;
- Человек более расслаблен с другими людьми, чем со своим партнером;
- Частые ссоры, и партнёры обвиняют друг друга, полагая, что если бы только другой изменился, все было бы хорошо;
- Человек чувствуете себя застрявшим в отношениях. Он не знает, как вернуть жизнь в отношения;
- Человек настроен на чувства партнера, но склонен игнорировать собственные чувства или часто даже не знать, что чувствует;
- Человек сурово осуждает себя, что может проявляться в том, что его заставляют себя хорошо выглядеть и действовать правильно, чтобы привлечь внимание и одобрение своего партнера;
- Человек возлагает на партнера ответственность за свои чувства; то есть он делаете так, чтобы его несчастье было связано с действиями своего партнера, вместо того, чтобы брать на себя ответственность за свои чувства.

Как перестать быть созависимыми, пожалуй, вопрос остаётся самым значимым. Здесь важно осознавать, что происходит, и работать над созданием отношений, в которых каждый человек может стоять на своих ногах.

Научиться любить себя и определять свою ценность может творить чудеса в отношениях, и это первый шаг в процессе того, как перестать быть созависимыми. Например, если человек чувствует себя одиноким и опустошенным, вместо того, чтобы обвинять партнера, необходимо зайти внутрь и посмотреть, как он относится к себе.

Может быть, сложно перестать пытаться получить любовь от других, но когда вместо этого учиться видеть, ценить и любить себя, именно тогда возникает любовь, которой можно поделиться со своим партнером. Есть

огромная разница между попытками получить любовь и желанием поделиться любовью. Когда возникает желание получить любовь, то необходимо выходить из пустого места самоотречения, а когда возникает желание поделиться любовью, то чувствовать себя полными любви от любви к себе, и любовь перетекает на партнера.

Даже если только один из партнёров решит научиться любить себя, а не продолжать отвергать и отказываться от себя, то можно изменить свои созависимые отношения на любящие, взаимозависимые отношения. Когда один человек меняет созависимую систему, меняется вся система.

Подводя итог стоит сказать, что любые отношения предполагают некоторую зависимость. Однако при здоровом развороте отношений, люди естественным образом оценивают свои отношения, более гибко относятся к семейным ролям и обязанностям, и при необходимости их меняют, обсуждают собственные потребности с партнером и ищут компромиссы.

Таким образом, несмотря на то, что явление созависимости существует давно и довольно распространено, целостного представления о данной проблеме не существует. В нашей стране психологический опыт работы с данной категорией людей незначителен, преобладает фармакологическая помощь. Это связано с тем, что зачастую понятия «зависимость» и «созависимость» подменяют друг друга. Из поля зрения выпадают условия (социальные и внутрисемейные), способствующие возникновению созависимых отношений. Более глубокое знание этой проблемы позволит сделать помощь созависимым более целенаправленной.

Литература

1. Баскаков В.Ю. Российско-телесно-ориентированная психотерапия в лицах [Текст] / В.Ю. Басков. – М.: ПЕР СЭ, 2004. – 208 с.
2. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь [Текст] / В.Д. Москаленко. – 2-е изд., перераб. и дополн. – М.: ПЕР СЭ, 2004. – 336 с.
3. Москаленко В.Д. Когда любви слишком много: Профилактика любовной зависимости [Текст] / В. Д. Москаленко. – М.: Психотерапия, 2006. – 224 с.
4. Скворцова С.Н. Структурная модель феномена зависимости в близких межличностных отношениях / С.Н. Скворцова, В.Б. Шумский // Консультативная психология и психотерапия. – 2013. – № 4. – С. 51–69.
5. Стентон П. Любовь и зависимость [Текст] / П. Стентон, А. Бродски. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2005. – 384 с.
6. Уайнхолд Б. Освобождение от созависимости [Текст] / Б. Уайнхолд, Д. Уайнхолд; пер. с англ. А. Г. Чеславской. – М.: Независимая фирма «Класс», 2002. – 224 с.
7. Фромм Э. Искусство любить. Исследование природы любви [Текст] / Э. Фромм; пер. Л. А. Чернышевой. – М.: Педагогика, 1990. – 159 с.

ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ С ДЕТЬМИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Мухалева Е.Н.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

В свете последних событий, когда семья на достаточно долгий период времени становится единственным источником и способом социализации для детей, новую особую значимость получили работы, которые рассматривают воздействие оказываемой семьей на становление личности.

Семья была и останется основным источником получения социального опыта, а детство – главным этапом формирования личности. Если, по какой-то причине, данный опыт будет отсутствовать или просто искажен, такая личность будет испытывать различные трудности во взаимодействии с окружающими [1].

Огромное воздействие на психологический климат семьи вносит сложившееся общение супругов друг с другом и с детьми, совместная хозяйственная и трудовая деятельность семьи.

Как сам по себе неблагоприятный климат семьи, так и опыт, полученный из нее опасен для подрастающих в них детей. Дети не только молниеносно копируют манеру поведения родителя, но и проецируют данную модель на свою собственную жизнь. Как правило дети, которые росли в неблагополучной атмосфере «... имеют психологические отклонения и склонности к жестокости, либо принимают позицию жертвы» [2].

А.В. Петровский условно отметил 5 направлений развития отношений в семье:

Диктат – это вид семьи, в которой одни члены семьи подавляют самостоятельность, инициативу других.

Опека. А.В. Петровский говорит о том, что опека сродни диктату. Они «явления одного ряда». Отличаются друг от друга лишь в форме, но не в сути. Диктат – это приказ, насилие, жестокий авторитаризм, а опека – ограждение от трудностей, забота, ласковое участие.

Конфронтация. Говоря о тактике семейного воспитания «конфронтация» Петровский приводит пример о многолетней позиционной войне, которая идет в квартире. Для таких семей вражда друг к другу – привычное дело.

Мирное сосуществование с установкой невмешательства. Выглядит в этой семье все прилично. У каждого свои трудности и успехи, проблемы и дела. Никто не переступает границу. Редко возникают лишь мелкие разногласия.

Пятая тактика семьи – сотрудничество. Такая линия семейного воспитания, в ходе которой индивидуализм ребенка преодолевается, начинается становление черт коллективиста [3].

Для каждого возраста определенная тактика воспитания, накладываясь на особенности развития данного возраста, несет свои последствия.

Младший школьный возраст еще называют вершиной детства. В данный период происходит формирование системного новообразования «внутренней позиции», которая выражает переход на новый этап самосознания и рефлексии ребенка. Уровень запросов к самому себе, к собственному успеху возрастает; проявляется уважение к себе. Переживания приобретают смысл. В младшем школьном возрасте формируется ответственность и чувство долга, что подавляется при тактике семьи – опека.

Таким образом, на развитие ребенка влияет место в семье и мнение авторитетного взрослого, а также какие отношения складываются между ребенком и родителями.

Литература

1. Мардахаев Л.В. Семейное счастье: сущность, особенности проявления, проблемы [Текст] /Л.В. Мардахаев // Социальная психология семьи : материалы конференции / составители Н. П. Болотова, М. Ю. Чибисова. – М. : МПГУ, 2019. – С. 74 – 79.
2. Морозюк Ю.В. Особенности идентификации детей дошкольного возраста [Текст] /Ю.В. Морозюк, С.Н. Морозюк // Социальная психология семьи : материалы конференции / составители Н. П. Болотова, М. Ю. Чибисова. – М. : МПГУ, 2019. – С. 80-84
3. Петровский А.В. Дети и тактика семейного воспитания [Текст] / А.В. Петровский. – М.: Знание, 1981. – 96 с.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ БРАКОМ, КАК ФАКТОР ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ

Насырова А.Х.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Психологическое здоровье семьи, как и здоровье самого человека, зависит от многих факторов. Один из таких факторов, это удовлетворенность браком. Очевидно, что когда оба партнера удовлетворены браком, когда между ними гармоничные отношения, то в целом такая семья будет более стабильной и крепкой. Здоровые отношения в семье сказываются на всех её членах. Дети в таких семьях растут уверенными, спокойными, стойкими, целеустремленными. Они отличаются большим желанием к обучению, к развитию, адаптивностью к внешнему миру. Когда ребенок видит перед собой пример гармоничных отношений его родителей, то и сам стремится в будущем создать такой же союз.

Тему удовлетворённости браком, невозможно переоценить, поэтому значительная часть психологических исследований посвящена изучению супружеских отношений.

И.С. Голод рассматривает удовлетворенность браком, как результат адекватной реализации представления о семье, который сложился в сознании человека под влиянием различных событий, составляющих его опыт в данной сфере деятельности. Изначально, человек ориентируется на модель поведения родителей в родительской семье. Ребенок наблюдает поведение и отношение своих родителей друг к другу. Так формируется представление о семье, какой она должна быть, ребенок перенимает паттерны поведения своих родителей [2].

Удовлетворенность браком зависит от многих параметров. Существенное влияние на удовлетворенность супружескими отношениями оказывает мотив вступления в брак. С.И. Голод изучал влияние мотивов вступления в брак на удовлетворенность браком. И выделил такие мотивы, как любовь, общность интересов и взглядов, материальная успешность, желание родить здорового ребенка, чувство одиночества и сострадания. Самыми успешными браками с высокой степенью удовлетворенности оказались браки, созданные на основе общих интересов и взглядов, а также на основе любви. Самыми неудачными – когда люди вступали в брак из-за материальных расчетов. У партнеров со схожими целями и интересами значительно больше точек соприкосновения. Движение к схожим целям придает супругам сплоченность, положительно влияет в моментах укрепления семейного союза. В парах, которые создают брак на основании чувства любви и схожих взглядов преобладает желание идти на уступки друг другу в конфликтных ситуациях [2].

Н.Г. Юркевич рассматривал взаимосвязь между удовлетворенностью браком и распределением домашних обязанностей. В тех вариантах, когда женщина выполняла все домашние обязанности сама, только 59 % браков были оценены как счастливые и удовлетворительные. В вариантах, когда в выполнении домашних обязанностей муж помогал жене, показатель увеличивается до 88 %. Самыми благополучными оказались браки, когда между мужем и женой обязанности распределены в равной степени – 94 %. В одном из последних исследований изучения проблем молодых матерей, ориентированного на распределение обязанностей в семье, были выделены две группы. Первая включает семьи, где выполнение домашних дел распределяется по эгалитарному типу, вторая – по традиционному типу. В семьях с традиционным типом, жены выполняли 75 % всех домашних дел, совместно жены и мужа – 25 и 19 % домашних обязанностей, только мужа – 3 % обязанностей. В эгалитарных семьях распределение ролей жены без участия

мужей представляет собой выполнение 33 % домашних обязанностей, мужа – 5 %, совместно обоими супругами выполняется 58 % и 61 % всех обязанностей. В семьях, где муж помогал жене, т.е. с эгалитарным распределением ролей удовлетворенность отношениями у женщин выше, чем в традиционных семьях [4].

Ю.Е. Алешина связывала удовлетворенность браком со стажем семейной жизни. В ходе исследований выявили, что начальная стадия супружества и стадия зрелой семьи, когда пара находится в браке 20 лет, характеризуются более высоким уровнем удовлетворенности браком, чем на средней стадии, когда уровень удовлетворенности резко падает. Это связано с кризисами в связи с рождением детей и достижением детьми самостоятельного возраста [1].

К критериям психологического здоровья семьи, В.С. Торохтий относит сходство семейных ценностей, функционально-ролевою согласованность, социально-ролевою адекватность в семье, эмоциональную удовлетворенность, адаптивность в микросоциальных отношениях, устремленность на семейное долголетие [3].

Таким образом, можно сделать вывод, что психологическое здоровье семьи, напрямую зависит от критериев удовлетворенности браком.

Литература

1. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – Изд. 2-е. – М.: Класс, 2004 – 204 с.
2. Голод. С.И. Социолого-демографический анализ состояния и эволюции семьи / С.И. Голод // Вопросы психологии. – 2008. – № 1.
3. Психологическое здоровье семьи: учебно-методическое пособие / В.С. Торохтий, О.Г. Прохорова. – СПб.: КАРО, 2009.
4. Юркевич Н.Г. Избранные труды / Н.Г. Юркевич. – Минск: Редакция журнала «Промышленно-торговое право», 2015. – 592.

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Немцова С.Н.

РФ, г. Уфа, БашГУ

Проблема психических расстройств лиц пожилого возраста общеизвестна. В этом возрасте происходит нарастание дегенеративных процессов в головном мозге. Увеличивается количество соматических заболеваний. Растет воздействие психотравмирующих факторов, таких как одиночество, отсутствие востребованности. Отмечается также нарастание тревожности, ранимости, обидчивости.

Как отмечают И.А. Новикова, А.Г. Соловьев, В.В. Попов в процессе старения инволюционные изменения головного мозга сопровождаются уменьшением объема мозга, его отдельных частей, содержания нейромедиаторов, снижением численности нейронов, дендритов, синапсов и рецепторов, а также уровня метаболизма и перфузии мозга. Появлению когнитивного дефицита способствуют курение, низкая интеллектуальная и двигательная активность, наследственная предрасположенность. Ряд заболеваний, в первую очередь артериальная гипертензия, атеросклероз, сахарный диабет, ожирение, также отрицательно влияют на возможность сохранения высших функций головного мозга [2].

Как считают Э.Ш. Шаяхметова, Г.В. Митина, О.М. Макушкина существующая в настоящее время социально-демографическая тенденция к увеличению количества пожилых людей в общей массе населения страны вызывает необходимость последовательной работы социальных и психологических служб с данной категорией граждан [5].

Наибольшее число психических расстройств у лиц пожилого возраста относятся к психопатологическим нарушениям пограничного уровня. Чрезвычайный полиморфизм клинической симптоматики и многообразие взаимодействующих типатогенетических факторов составляют первооснову и специфику невротических и патохарактерологических реакций, состояний, развитий в позднем возрасте, объясняя тем самым актуальность систематики, дифференциальной диагностики, прогностической оценки болезненных явлений.

В соответствии с действующей МКБ-10 принято говорить о «расстройствах» (невротических, личностных, аффективных, аддиктивных и пр.). Невротические реакции имеют сложную психопатологическую структуру, обычно состоящую из нескольких синдромов. Однако системного комплексного клинико-динамического анализа столь многообразных и динамичных психопатологических феноменов непсихотического и патохарактерологического уровня проведено малочисленном количестве [3].

В пожилом возрасте имеются свои характерные особенности и суицидального поведения. К факторам, усугубляющим его степень, относятся не только тяжесть основного заболевания, но и наличие тяжелой сопутствующей соматической или органической патологии, которая в пропорциональном соотношении усугубляет тяжесть психопатологической симптоматики.

В структуре аффективных нарушений помимо симптомов депрессии преимущественно средней и тяжелой степени, наблюдаются тревожная,

ипохондрическая симптоматика и явления ажитации. Характер и тяжесть сопутствующей патологии зачастую обуславливали клиническую характеристику депрессивного расстройства. Так, при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем преобладает тревожно-депрессивная симптоматика, при органических заболеваниях головного мозга – тревожная и тревожно-ажитированная депрессия, при заболеваниях желудочно-кишечного тракта – тревожно-ипохондрическая или сенесто-ипохондрическая депрессия. Высокий уровень депрессии в сочетании с тревогой обуславливал нарастание чувства внутреннего напряжения и дискомфорта, приводящее к диссомнии, что может стать пусковым механизмом перехода внутренних форм суицидальности в суицидальный акт [5].

Практика показывает, что когда отдается предпочтение терапии, направленной на ведущий синдром тревожно-депрессивных расстройств, не всегда обращается внимание на имеющиеся у этих больных когнитивные нарушения, которые усугубляют общую клиническую картину психического расстройства, а также могут определять его неблагоприятную динамику и прогноз.

Результаты исследований убедительно доказывают, что своевременно начатая терапия антидементными средствами может не только приостановить углубление когнитивных нарушений на недементных уровнях, но и благоприятно влиять на редукцию тревожно-депрессивных расстройств [1].

Таким образом, психические расстройства лиц пожилого возраста вызваны в силу воздействия многочисленных психотравмирующих факторов. У пожилого человека становится меньше физических и психологических ресурсов для их преодоления. Поэтому своевременная помощь психиатра и клинического психолога уместна и востребована.

Литература

1. Касымжанова М.К. Современные подходы к диагностике и терапии когнитивных нарушений у лиц пожилого возраста с органическими психическими расстройствами /М.К. Касымжанова, Н.И. Распопова // Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2020. – № 1. – С. 218-222.
2. Новикова И.А. Алгоритм диагностики когнитивных и эмоциональных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста / И.А. Новикова, А.Г. Соловьев, В.В. Попов // Успехи геронтологии. – 2017. – Т. 30. № 3. – С. 442-449.
3. Раджабов Х.Т. Клинико-психологические и нейрофизиологические особенности непсихотических психических расстройств у лиц пожилого возраста / Х.Т. Раджабов, Р.Б. Хаятов, А.С. Велиляева // Вестник науки и образования. – 2020. – № 23-3 (101). – С. 75-78.
4. Рачкаускас Г.С. Клинико-психологические особенности депрессивных расстройств с суицидальным риском у лиц пожилого возраста / Г.С. Рачкаускас, Т.И. Ромашова, И.Н. Коршко // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2018. – № 1 (41). – С. 41-46.
5. Шаяхметова Э.Ш. Особенности психических состояний у лиц пожилого возраста,

живущих в семьях и домах престарелых / Э.Ш. Шаяхметова, Г.В. Митина, О.М. Макушкина // Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке. – 2018. – Т. 20. № 2. – С. 47-53.

АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ ПОДРОСТКОВ

Нечаева Л.В., Мухаметрахимова С.Д.

РФ г. Уфа БГПУ им. М.Акмиллы

В настоящее время проблема детско-родительских отношений как фактора психофизического благополучия и здоровья детей в условиях семьи приобретает особую актуальность, так как является одной из важнейших составляющих государственной политики сохранения здоровья нации. Ведущие отечественные и зарубежные ученые указывали на решающую роль отношений с близкими взрослыми в развитии ребенка, но сами эти отношения редко становились предметом исследования, ни в деятельностном, ни в культурно-историческом подходе. До сих пор понятие «детско-родительские отношения» в психологической литературе однозначно не определено. Обобщая теоретические подходы, ясно одно, что детско-родительские отношения – это один из видов человеческих отношений, имеющий свою специфику.

Подростковый возраст охватывает период от 10–11 лет до 13–14 лет и является одним из самых сложных и ответственных в жизни ребенка и его родителей. Этот возраст считается кризисом, потому что происходят резкие качественные изменения, влияющие на все аспекты развития и жизни. Кризис подросткового возраста связан с изменением социальной ситуации развития и основных видов деятельности.

Социальное положение развития – это особое положение ребенка в системе общепринятых в этом обществе отношений. В подростковом возрасте он представляет собой переход от зависимого детства к самостоятельной и ответственной взрослой жизни. Подросток занимает промежуточное положение между детством и взрослой жизнью.

Основная деятельность – это деятельность, которая определяет возникновение основных изменений в психическом развитии ребенка на каждом отдельном этапе. Если у младших учеников - это образовательная деятельность, то в подростковом возрасте она сменяется интимным и личным общением. Именно в процессе общения со сверстниками формируется новый уровень самосознания ребенка, формируются навыки социального

взаимодействия, умение подчиняться и при этом отстаивать свои права. Кроме того, общение является очень важным информационным каналом для подростков. Но важную роль в становлении личности ребенка играет семья.

В настоящее время проблема влияния семьи на здоровье и развитие детей очень остра. Изучение проблем взаимоотношений ребенка и родителя и их влияния на развитие ребенка осуществляли отечественные и зарубежные психологи и психотерапевты: Роджерс, Д. Винникотт, М. Кляйн, А.С. Спиваковская, А.И. Захаров, В.В. Столин, А.Е. Личко и др. Они выделяют еще одну важную особенность подросткового возраста – чувство взрослой жизни.

На сегодняшний день сформировалось убеждение, что отношения между родителями и детьми в семье являются одним из основных факторов, формирующих особенности характера ребенка, его поведение, здоровье, взгляд на жизнь, социальную адаптацию и способность справляться с проблемами. Процесс воспитания в семье носит характер обратной связи, и, воспитывая своих детей, родители таким образом воспитывают себя. В зависимости от отношения родителей к ребенку между ними формируются определенные отношения. Деспотическое, авторитарное поведение родителей и подавление интересов ребенка своими интересами приводит к проблемам в будущем подростка. Также, насильное навязывание своих взглядов и идей, жесткая критика формы собственности способствует слабости, неуверенности в себе, неустойчивости в психике ребенка. В результате чего появляются депрессии, раздражительность и неврозы. В то время как сочетание внимательного отношения, должного ухода без чрезмерной одержимости, любви и желания помочь, воодушевить, поддержать в трудных ситуациях, становится ключевым для формирования психического здоровья.

Чтобы у подростка развились такие черты личности как жизнестойкость, он должен владеть различными психологическими средствами: развитые социальные умения; совместная деятельность со значимым взрослым [4]; чувство «выключенности» из социума, «это уход от внешнего функционирования, самоуглубление – необходимая фаза личностного развития». Осознание собственной обособленности помогает подростку сохранить свою целостность и самостоятельность [4].

Кобаса и Мадди считают, что взрослые должны стимулировать решение различных повседневных задач самим ребенком, при этом оказывая помощь только в трудных ситуациях. Должна развиваться и поощряться самостоятельность, должны быть созданы условия для развития когнитивных, мыслительных способностей и воображения. У ребенка перед глазами

примером для подражания должны быть смелые, самодостаточные, самостоятельно успешно управляющие своей жизнью взрослые.

Таким образом, жизнестойкий человек не только способен сохранять «веру в себя и свою силу», в положительный результат любой ситуации, но и способен эффективно перестраивать свои отношения, способности и способности в соответствии с трансформацией приобретенного опыта. Он психически здоров и адекватно воспринимает жизненные трудности, с легкостью справляясь с ними. Устойчивый человек способен целенаправленно подойти к выбору стратегий преодоления в той или иной ситуации.

Литература

1. Акулина М. Детско-родительские отношения / Мария Акулина. – М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2017. – 108 с.
2. Варга А.Я. Теория семейных систем Мюррея Боуэна / А.Я. Варга, И.Ю. Хамитова // Московский психотерапевтический журнал. – 2015. – № 1. – С. 137-146.
3. Одинцова М.А. Психология жертвы или немного о великой манипуляции: монография / М.А. Одинцова. – М.: Институт психологии и педагогики, 2009. – 226 с.
4. Петровская Л.А. Воспитание как общение-диалог /Л.А. Петровская, А.С. Спиваковская // Вопросы психологии. – 1983. – № 2. – С. 88-89.
5. Эриксон Э. Детство и общество / Э. Эриксон. – СПб.: Питер, 2019. – 448 с.
6. Maddi, Salvatore R., and Khoshaba, Deborah M. Hardiness and Mental Health / S. R. Maddi // Journal of Personality Assessment. – 1994. – Oct. – V. 63 (n2). – p. 265-274.
7. Электронный журнал 2009. №.. URL: http://www.prognosis.ru/int_correspondent.html
8. Электронный ресурс: http://sociosphera.com/files/conference/2016/Aktualni_pedagogika_2_2016/16-21_i_s_danilova.pdf

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К ДЕВИАНТНОМУ ПОВЕДЕНИЮ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ИНТЕРНАТНОГО ТИПА

Пауткина Т.Л.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Важность изучения проблемы риска обусловлена возрастающей динамичностью изменений социальной нормы, где особое значение приобретает стремление человека активно постигать новшества меняющегося мира, проявлять оригинальные стратегии поведения.

Изучением рискованного поведения занимались такие исследователи, как: Ю. Башкина, У. Бек, С. Дальбек, Л. Залузина, А. Крылов, Т. Корнилова, И. Кон, А. В. Колпаков, В. Петровский, В. Пономаренко, Н. Пузыревич, Г. Солнцева, И. Хадикова, В. Франкл, Г. Фролова, В. Шарок, А. Яныхбаш и др.

Актуальность нашей статьи обусловлена остротой проблемы рискованного поведения среди подростков, что приводит к необдуманным действиям, таким как: быстрая езда на транспортных средствах; незащищенный половой акт, употребление наркотических веществ, курение, алкоголь, это может обернуться чреватыми последствиями для здоровья. На сегодняшний день существует множество экстремальных развлечений подростков: зацепинг (трейнсерфинг), паркур, акрострит и другие.

Подростковый максимализм, незнание и отсутствие социального опыта, любопытство, желание попробовать разные стороны «взрослой жизни», давление сверстников или друзей более старшего возраста приводят к проявлению риска. В свое время ещё Э. Эриксон, в теории развития личности говорил о том, что в подростковом возрасте основополагающая идея заключается в желании независимости и самостоятельности. По этой причине их притягательная сила способна сглаживать чувство опасности, риска и возможные издержки периода проб и ошибок, стимулируя молодого человека к рискованной деятельности.

Как показывают результаты многочисленных исследований, подростки с позитивным взглядом на свое будущее предпринимают больше мер по обеспечению безопасности в сравнении с подростками, выражающими негативизм.

Результаты лонгитюдного исследования рискованного поведения, опасного для жизни и здоровья, проведенного Международной организацией здравоохранения среди подростков 35 стран показало, что в возрасте до 15-ти лет около 30 % молодежи включено в какую-либо модель рискованного поведения. К тому же, эмпирическим путем было выявлено, что участие в одном виде рискованного поведения с высокой степенью вероятности ведет к включению подростка в другие модели такого поведения.

По данным социологических и психологических исследований, подростков воспитывающиеся в социальных учреждениях имеют следующие особенности:

Отсутствие ценностей, принятых в обществе, – творчество, познание, активная деятельность в жизни. У них наблюдается убеждение в своей ненужности обществу, в невозможности добиться в жизни чего-то своими силами, своим умом и талантом, занять достойное положение среди сверстников, добиться материального благополучия. Вследствие отсутствия любви и заботы, родительского тепла у детей формируются такие качества, как жестокость, равнодушие, они часто конфликтуют со своими сверстниками, обижают малышей. Отчуждение от людей они считают нормой, отсюда их «право» на нарушение общественных устоев. Высокая ценность в сочетании с

недостижимостью порождает внутренний конфликт, один из источников стресса, так как здоровье не является главной ценностью, это приводит к тому что, дети пренебрегают им и совершают необдуманные поступки, проявляют рискованное поведение.

Теоретический анализ проблемы показал, что предрасположенность воспитанников детских домов подросткового возраста к рискованному поведению является результатом действия целого ряда «факторов риска»: физиологических, социальных, психологических.

Изучив понятия и особенности рискованного поведения в работах различных авторов: С. Дальбек, М. Цукерман, О. Ренн, У. Бек, Дж. Герберт, Е. Ильин, Ю. Башкина, Д. Посохова, Г. Солнцева, Н. Пузыревич и других, можно сделать вывод, что данная проблема всегда была и будет актуальна, пока все причины и особенности рискованного поведения подростков-воспитанников детского дома не будут изучены и проверены.

Делая вывод из всего вышесказанного, хотим сказать, что склонность к риску зависит от возрастных и социальных факторов. Подростковый максимализм, импульсивность, незнание и отсутствие социального опыта, любопытство, желание попробовать разные стороны «взрослой жизни», давление сверстников или друзей более старшего возраста приводят к рискованному поведению.

Литература

1. Бубнов А.Ю. Концептуализация риска у Н. Лумана и Э. Гидденса и риск решения в политике [Текст] / А.Ю. Бубнов // Политические процессы: история и современность: Международная заочная научно-практическая конференция. – Новосибирск, 2012. – 12 с.
2. Дик П.В. Влияние семейных факторов на рискованное поведение учащихся младших курсов высших учебных заведений [Текст] / П.В. Дик: III Международная научно-практическая конференция. – Минск Белорусский национальный технический университет. – 2009. – С.89-112.
3. Дик П.В. Особенности рискованного и нездорового поведения девушек подросткового возраста [Текст] / П.В. Дик: III Международная научно-практическая конференция. – Минск Белорусский национальный технический университет. – 2012. – С. 281-298.

РОЛЬ СЕМЬИ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Рафикова Э.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмуллы

Эффективным средством реабилитации детей с ОВЗ является семья, поскольку, в ней протекает жизнь ребенка и формируются его нравственные

качества. Существует зависимость развития ребенка от семейного фактора: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития ребенка. Современный подход к семье рассматривает возможности по созданию благоприятных условий для его развития и воспитания [1, с.35].

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ общего образования вне специальных условий обучения и воспитания, т. е. это дети-инвалиды, либо другие дети в возрасте до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания.

Невозможно переоценить значение семьи для ребенка, но особенно важна семья для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Детям с ОВЗ сложно приспособиться к правилам и условиям жизни в современном обществе. Последние годы в нашей стране существенно улучшились условия жизни лиц, в том числе и детей, с ограниченными возможностями здоровья. Появились новые медикаментозные средства, помогающие преодолеть нарушения в психомоторном развитии, новые формы организации образовательного процесса, новые методики и технологии, направленные на достижение более высоких результатов в коррекционной работе [1, с.35]. У детей с особенностями развития появилась возможность обучаться в общеобразовательных организациях, а значит, появилось больше возможностей успешной социализации таких детей. Законодательством РФ предусмотрены равные права как для детей с ОВЗ, так и для детей, не имеющих особенностей или отклонений в развитии.

К таким правам относится и право жить и воспитываться в семье. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья, как и любой другой ребенок, может успешно развиваться в психологическом, личностном и эмоциональном плане при условии оказания ему необходимой помощи и правильной организации воспитательного процесса. Главными участниками воспитательного процесса, кроме самого ребенка, выступают его родители или лица их замещающие [3, с.55].

Так как семья – ближайшее социальное окружение ребенка, важно, чтобы, помимо медицинской и коррекционно-педагогической помощи, ребенку оказывалась эмоциональная поддержка, удовлетворялась его потребность в любви, ласке, общении, доверии. Для получения хорошего результата очень

важна благоприятная атмосфера в семье, ребенок должен чувствовать себя защищенным [4, с.135]. Появление в семье ребенка с ОВЗ чаще всего действует на родителей удручающе, нередко от таких детей отказываются оба родителя, иногда из семьи уходит один из родителей (чаще отец), перекладывая всю ответственность на второго. Безусловно, рождение ребенка с каким-либо дефектом является стрессом для родителей, очень важно в такой ситуации набраться сил и направить их все на развитие этого ребенка.

Тактика воспитания ребенка с нарушениями в развитии должна быть такой же, как и воспитательная тактика для обычного ребенка, необходимо опираться на общие закономерности возрастного развития детей и, уже исходя из этого, проводить адекватную коррекционную работу. Семья ребенка с ОВЗ нуждается в помощи специалистов [5, с.85]. Задачей педагогов и дефектологов является включение родителей в коррекционную работу с ребенком, объяснение им специфики развития такого ребенка.

Родители должны понимать, что делать и как правильно поступать в тех или иных ситуациях. Главными задачами родителей в проведении реабилитационной работы являются:

- Создание дома доброжелательной и комфортной атмосферы, соблюдение режима, необходимого для развития ребенка;
- Соблюдение предписаний врачей, обеспечение ребенка всеми необходимыми медикаментозными средствами, контроль над их приемом;
- Постоянное наблюдение за состоянием здоровья ребенка и его самочувствием физическим и психическим;
- Знание основ специальной педагогики и психологии, владение основными навыками проведения коррекционных и обучающих занятий;
- Знание особенностей развития своего ребенка, формирование у него адекватной самооценки и адекватного отношения к своей особенности;
- Приобщение ребенка к домашним делам в соответствии с его возможностями и формирование у него навыков самообслуживания.

Таким образом, важнейшем условием нормального развития ребенка с ОВЗ является участие семьи в жизни и воспитании особенного ребенка. Эффективность коррекционно-реабилитационной работы напрямую зависит от психического и эмоционального комфорта ребенка в семье, от поддержки и любви родителей.

Литература

1. Баранова А.А. Здоровье детей России Состояние и проблемы: монография /А.А. Баранова. – М.: Академия, 2019. – 273 с.

2. Гринина О.В. Динамика социально-гигиенического статуса студенческой семьи / О.В. Гринина, Е.И. Русанова // Здоровье студентов: тез. междунар. науч.-практ. конф. – М.: Изд-во РУДН, 2019. – С.138-141.
3. Гуровец Г.В. Возрастная анатомия и физиология. Основы профилактики и коррекции нарушений в развитии детей: учебник /Г.В. Гуровец. – М.: Владос, 2019. – 432с.
4. Мастюкова Е.М. Что является наиболее важным в воспитании в семье ребенка с детским церебральным параличом / Е.М. Мастюкова, АГ. Московкина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2019. – №3. – С.55-63.
5. Самойленко Е.В. Влияние доминирующего типа материнского воспитания на формирование полоролевого поведения мальчиков-подростков из неполной семьи /Е.В. Самойленко // Сибирский педагогический журнал. – 2019. – № 7. – С. 175-178.
6. Ткачева В.В. Инновационная модель организации психо-коррекционной работы с семьями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии /В.В. Ткачева // Коррекционная педагогика. – 2017. – №5-6. – С.5-19.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗРЕШЕНИЮ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ В СПОРТИВНОЙ КОМАНДЕ

Родкина О.П.¹, Бартдинова Г.А.²

¹ РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

² РФ, г. Уфа, БГМУ

Изучив причины возникновения конфликтов в футбольной команде, нами были разработаны способы разрешения этих конфликтов.

Предупредить конфликт – значит перекрыть источники, причины и условия их возникновения благодаря мерам воспитательного характера.

Под разрешением понимается нормализация поведения и взаимоотношения между спортсменами на основе их сближения мотивационных устремлений. В последнее время очень часто многие тренера для сближения своих команд используют различные программы по тимбилдингу – корпоративные праздники, которые основываются на командных играх или психологических (игровых) тренингах.

Среди тренеров встречаются разные позиции по отношению к конфликтам. Существуют две крайние позиции. Первая позиция – недооценка возможностей отрицательных последствий острых конфликтных ситуаций, их влияние на взаимоотношения, атмосферу в команде. Вторая позиция – боязнь конфликтов, тем самым любым способом пытаются смягчить противоречия, выполнить любое требование, чтобы избежать обострение противоречий. Данные позиции дают не хороший результат. Наиболее целостной стратегией по отношению к конфликтом является умение обратить конфликт на пользу группы [4].

Некоторые конфликты успешно выполняют воспитательные функции. К примеру, такая ситуация конфликт между нарушителем спортивного режима и

другими членами команды. Тренер в данной ситуации использовал приём обострения конфликта. Если применить другой вид, то это может привести к возникновению противоречия между требованиями личности и общества – возникает опасность углубления этого противоречия. Единственный метод, в данном случае – доведение конфликта до последнего предела, когда уже нет возможности для эмоций. «Польза» данного конфликта заключается в его сигнальной функции: чем больше объективных оснований имеется, тем непосредственнее он указывает на неблагополучие [1].

Другое дело – конфликты с отрицательной направленностью. Данные конфликты необходимо своевременно предупреждать и пересекать. Чтобы избежать данных конфликтов, тренер должен вести себя тактично, внимательно относиться к членам команды, к их запросам; доверять и уважать спортсменов. Только при таких условиях поддерживается здоровый морально-психологический климат в команде, который сам по себе становится надежной защитой от влияния неблагоприятных факторов, которые являются источником отрицательных конфликтов [5].

Так же важно, чтобы тренер не только сам не был источником конфликта, но и умел правильно их преодолевать, если они возникают в команде.

В целях преодоления и разрешения конфликтов необходимо:

- Привлекать к разрешению конфликтов наиболее авторитетных членов команды, которые не зависят от конфликтующих сторон;
- Относится непредвзято в изучении конфликта, защищая одного из конфликтующих;
- Необходимо изучить историю такого поведения лиц, которые попали в конфликтную ситуацию;
- Нацелить конфликтующие стороны на конструктивный подход к поиску решения ситуации;
- Верно использовать общественное мнение по существу конфликта;
- Тщательно подготовиться к выступлению по факту конфликта;
- Необходимо проявлять гибкость в психологическом состоянии;
- Контролировать поведение лиц, которых вывели из конфликта [3].

Успешность решения конфликтов зависит от находчивости и психологической проницательности тренера, а также опоры на авторитетных членов команды и на саму команду в целом.

Предотвратить возможные конфликты можно более эффективно если известны источники и предпосылки конфликтной ситуации.

Ликвидация предпосылок возникновения конфликта обеспечивает

создание позитивного взаимоотношения тренера со своими учениками.

Возможны некоторые типичные исходы конфликта. Уход от конфликта, разрешение противоречия со ссылкой на несвоевременность спорта и недостаток времени. Данный исход является откладыванием. Такая тактика даёт оппоненту продумать ход дальнейшего события либо «остыть» [3].

Так же, существуют следующие пути решения конфликтных ситуаций.

Сглаживание конфликта. Он срабатывает, когда одна из сторон соглашается с претензией. Однако, данный подход не решает конфликт, наоборот, может даже усугубить ситуацию. Сглаживание может подорвать доверие партнёра. Для сглаживания свойственно коммуникативное поведение.

Компромисс – открытое обсуждение позиций и мнений, которые направлены на поиск решения, удобного для обеих сторон. В данном случае выставляются аргументы в свою и чужую стороны, не используя при этом откладывание решений. Компромисс снимает напряженность и помогает найти оптимальное решение.

Конфронтация – малопродуктивный исход конфликта. Конфронтация опасна – возможность перейти на личные оскорбления. Положительный момент конфронтации – экстремальность ситуации позволяет партнерам по команде увидеть сильные и слабые стороны друг друга, понять интересы и запросы сторон.

Принуждение – самый неблагоприятный исход конфликта. Данная тактика – навязывание варианта, который устраивает инициатора [2].

Рассмотренные выше исходы конфликтов по-разному влияют на устойчивость спортивно-педагогического взаимодействия.

Исходя из всего, можно сделать вывод о том, что самыми благоприятными исходами решения конфликта являются «сглаживание» и «компромисс».

«Принуждение» и «конфронтация» одинаково плохо влияют на эмоциональное состояние и на устойчивость отношений.

Если использовать вышеперечисленные меры, то можно не только избежать серьезных конфликтных ситуаций в спортивной команде, но и объединить её (например, тимбилдинг), что приведёт к сплоченности коллектива, а, следовательно, и к более высоким спортивным результатам.

В ходе проведения эксперимента и изучения всевозможных способов решения конфликтов нами была предложена методика объединения команды и предложено тренеру провести тимбилдинг. Считается, что объединение коллектива, совместное времяпровождение, объединяет команду, делает их сплоченными, благодаря чему, конфликтных ситуаций, внутри команды, становится намного меньше. Так же, некоторые спортивные команды, в

обыденной жизни, проводят совместные тренировки, различные варианты времяпровождения и т.д., для того, чтобы между ними конфликтов во время игровых матчей возникало как можно меньше.

Литература

1. Васильев Н.Н. Тренинг преодоления конфликтов / Н.Н. Васильев. – СПб.: Изд-во «Речь», 2002. – 174с.
2. Ильич С.Н. Физическая культура и спорт в России: состояние и перспективы (гражданско-правовой аспект)»: автореф. дис. ... канд. пед. наук / С. Н. Ильич. – Минск, 2013. – 22 с.
3. Скотт Д.Г. Конфликты и пути их разрешения: монография /Д.Г. Скотт. – Киев: Внеш- торгиздат, 2011. – 160 с.
4. Столяров В.И. Социология физической культуры и спорта: учебник / В.И. Столяров. – М.: Физическая культура, 2015. – 311 с.
5. Шарков Ф.И. Общая конфликтология: учебник /Ф.И. Шарков. – М.: Дашков и К. – 2020. – 240 с.

**ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ В
СУПРУЖЕСКИХ ПАРАХ**

Салимова Э.Э.

РФ, г. Уфа, БГПУ им М.Акмиллы

Поведение, направленное на преодоление трудных жизненных ситуаций в психологической науке принято обозначать как совладающее или копинг-поведение. В семейной группе к групповой защитной активности относится семейное совладание или супружеский копинг. Супружеский копинг – это выбор стратегий действий более чем одного члена семьи в ответ на переживаемое внутреннее напряжение одного или нескольких членов семьи либо семейную дисфункциональность (стрессовые нарушения гомеостаза семьи), способствующих сохранению, восстановлению и / или контролю семейной целостности [1].

Л. Пирлин и К. Шулер показали, что при совладании со сложностями, возникающими в супружеских отношениях и вопросах воспитания детей, стили/стратегии совладающего поведения выражены более, чем при преодолении трудностей, связанных с выполнением других жизненных ролей [5].

В работах зарубежных и отечественных исследователей (Р. Лазарус и С. Фолкман, Т.Л. Крюкова, Е.В. Куфтык и др.) выделяются три копинг-стратегии, используемые для разрешения семейных конфликтов: проблемно-ориентированный копинг; эмоционально-ориентированный копинг и избегающий способ совладания с конфликтной ситуацией [1,2,4].

Проблемно-ориентированный копинг может включать в себя как агрессивные межличностные усилия, направленные на изменение ситуации, так и холодные, рациональные, преднамеренные усилия, направленные на разрешение проблемы.

Эмоционально-ориентированный копинг подразумевает эмоциональное дистанцирование и самоконтроль; он ориентирован на мысли, чувства и действия человека, которые могут снизить физическое и психологическое давление стрессора, и, в первую очередь, на поиск социальной поддержки.

Избегающий способ совладания с конфликтной ситуацией заключается в стремлении человека, находящегося в конфликтной ситуации, избежать как самой проблемы, так и ее разрешения и выражается в сознательном подавлении стрессогенных мыслей, направленных на проблемную ситуацию [1].

Куфтяк Е.В. в своем исследовании выделила следующие особенности:

1) копинг-усилия в супружестве носят временный характер. Стаж семейной жизни и этап жизненного цикла семьи выступают предикторами выбора копинг-стратегий в супружестве;

2) позитивный стиль, направленный на улучшение эмоционального качества супружества, приходится на более ранние этапы семейной жизни и чаще выбирается в семье мужьями, чем женами;

3) на этапе «семья с дошкольником» супружеский копинг характеризуется «перевернутостью» выбора стратегий в супружеской паре (т. к. на других этапах эти стратегии выбирают женщины): мужчины в ситуации угрозы личностному развитию прибегают к стратегиям «самосохранения» (избегание, конфликтный стиль) [2].

Цветкова Н. в исследовании особенностей копинг-стратегий, используемых для разрешения конфликтов в семьях с разным стажем брака выявила:

– у семей со стажем 1–3 года наиболее востребованным стилем когнитивной копинг-стратегии является проблемный анализ. Второй по степени востребованности – копинг-стиль сохранение самообладания;

– у семей со стажем брака 4–10 лет наиболее востребованы три стиля когнитивной копинг-стратегии: сохранение самообладания, проблемный анализ (что наблюдалось и у более молодых семей, с 1–3 годами стажа брака) и придание смысла, а также три стиля поведенческой копинг-стратегии: отвлечение, отступление и сотрудничество (как и у более молодых семей, с 1–3 годами стажа брака);

– у семей со стажем брака 12–20 лет в тройку наиболее востребованных стилей когнитивной копинг-стратегии входят: смирение, проблемный анализ и

растерянность. Используют преимущественно четыре стиля поведенческой копинг-стратегии: отвлечение, отступление, сотрудничество и компенсацию [3].

Изучение Цветковой Н.А. частоты выбора разных стилей в эмоциональной копинг-стратегии показало, что вне зависимости от стажа брака семьи не выбирают для разрешения конфликтов такие стили эмоциональной копинг-стратегии, как покорность и самообвинение. Крайне редко выбираются стили эмоциональной копинг-стратегии «протест», «эмоциональная разрядка», «подавление эмоций», «пассивная кооперация» и «агрессивность». Самым востребованным стилем эмоциональной копинг-стратегии на всех стажевых отрезках семейной жизни является оптимизм – копинг-стиль, основанный на уверенности в наличии выхода из любой, даже самой сложной ситуации.

При этом, также вне зависимости от стажа брака, семьи предпочитают пользоваться адаптивными стилями эмоциональной копинг-стратегии.

Наименее востребованным стилем поведенческой копинг-стратегии является конструктивная активность – форма поведенческой копинг-стратегии, предполагающая разрешение проблемной ситуации при помощи погружения в любимое дело, путешествия и исполнения своих заветных желаний [3].

Супружеский копинг можно рассматривать как механизм поддержания / неподдержания или порождения целостности и равновесия множества параметров семейной жизни.

Литература

1. Крюкова Т.Л. Индивидуальные и групповые тенденции совладания с трудностями в российских семьях [Текст] / Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская // Вестник Костромского государственного университета. – 2014. – С. 71-77
2. Куфтяк Е.В. Адаптация опросника «Супружеский копинг» [Текст] / Е.В. Куфтяк // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2009. – С.242-256
3. Цветкова Н.А. Особенности копинг-стратегий, используемых для разрешения конфликтов в семьях с разным стажем брака [Текст] / Н.А. Цветкова // Развитие личности. – 2018. – С.95-103
4. Lazarus R. S. From psychological stress to the emotions: A history of changing gutlooks [Текст] / R. S. Lazarus // Annual Review of Psychology. – 1993. – Vol. 44. – P. 1 – 21.
5. Pearlin, L.I. The structure of coping [Текст]/ L.I. Pearlin, C. Schooler // J. of Health and Social Behavior. – 1978. – Vol.19. – P. 2 – 21.

ВЛИЯНИЕ СТИЛЕЙ РОДИТЕЛЬСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

Салихова А.М.

РФ, г Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Психика ребенка уникальна и пластична, он рождается с нативными особенностями характера и темперамента, но каким он станет, зависит и от выбранного стиля воспитания родителями. Обратимся к четырем основным стилям воспитания: авторитарный; авторитетный; либеральный (попустительский); индифферентный [1].

Манипуляция, жесткий контроль, подавление, ограниченность свободы, явная демонстрированность родительского авторитета. Все это характерно для авторитарного стиля. Родители не дающие права иметь свое мнение, зачастую используют такие фразы: «Делай так, как я сказал или «Не лезь, куда не просят» и т.д., подавляю инициативность детей, занижают их самооценку, он начинает думать, что глуп и несуразен, а его желания и интересы не важны. В подобной семье ребенок – это объект, а не личность, родитель же – это неоспоримый авторитет. Этот авторитет заработан не на обоюдном уважении родителя и ребенка, а на страхе и боязни. Но как влияет этот стиль на психику детей? Дети тревожны (постоянная ограниченность свободы действия, тотальный контроль), с обостренным чувством одиночества (от родителей постоянные приказы, оценка, запрет и отсутствие родительской теплоты) и чувство вины (зачастую абсолютно необоснованной), они начинают лгать, дабы не навлечь гнев родителей. Одни вырастают пессимистами, недоверчивыми, слабо проявляют инициативу, при слабой воле – часто имеют место быть нарушения невротического характера, а если же у ребенка от рождения сильная воля ребенок может вырасти агрессивным, вызывающим [2; 4].

При авторитетном стиле воспитания (стиле сотрудничества) родители обычно проявляют заботу и внимательность к своим детям, справедливость и последовательность в своих решениях, всегда проявляют интерес к жизнедеятельности ребенка, в детско-родительских отношениях чувствуются теплота и доверительность. Родители всегда готовы к диалогу, они не просто предъявляют запрет, а объясняют «зачем и почему». Иначе говоря, дети не станут перебегать дорогу в неполюженном месте, зная к чему это приведет, а пройдут на светофор. Они дают возможность проявить самостоятельность, совершать свои собственные ошибки, чтобы на них понять и найти новый выход или способ решения задач. В их совместно организованном пространстве дети всегда смогут обратиться за помощью сами, не выполняя работу за него, а

обучая и показывая. Дети, выросшие в таком стиле воспитания, имеют меньше проблем с психикой (морально устойчивы к стрессам), они общительны и активны, не подвергаются насмешкам со стороны сверстников, обладают высокой (уверенной самооценкой), не агрессивны, с легкостью добиваются успехов во взрослой жизни, ответственны и имеют социально-желательное поведение. К тому же между такими родителями и детьми сохраняются теплые и доверительные отношения и во взрослой жизни детей [3].

При попустительском стиле воспитания в детско-родительских отношениях есть место и проявлению родительской теплоты, всепоглощающей любви, всепрощению и бесконечной доверенности, но не смотря на это, все перечисленное входит в «гипоопеку». Такое поведение родителей, проявление подобной заботы не может быть истинной. Проявление абсолютной свободы – есть вседозволенность, поэтому такие дети недисциплинированны, чувствуется недостаток руководства, нет границ «Родители-Ребенок (дети)». Зачастую дети не могут справиться с изменениями в условиях жизни (ребенок поступает в ОУ, кружок, меняет место жительства и входит в новый круг общения), где от него потребуются соблюдать определенные требования, установки и правила. Из-за отсутствия направления (границ), защиты, ребенок чувствует себя незащищенным, слабым и открытым, поэтому склонен к депрессии, фобиям, подвержены асоциальным действиям. И все потому, что он не получил понятий о «добре и зле» [3;75].

И наконец, четвертый стиль родительского воспитания -индифферентный. Здесь, на формирование личности ребенка влияет больше внешняя среда (близко окружение, коллектив и другие социальные группы). Холодные, отстраненные, безразличные родители – это родители данного стиля воспитания. Явным показателем этого стиля является отсутствие родительской теплоты. Детям предоставленная абсолютная, даже безоговорочная свобода, без требований, упреков, помощи и прочее. Чаще, родители просто обращают внимание на внешние условия воспитания (сыт, обут, одет, собран), но бывает и без этого (представители асоциальных семей). Ребенок, лишенный ласки, любви и заботы может стать озлобленным, склонным к асоциальности, неуравновешенным, депрессивным, тревожной личностью. Он будет замкнут, не социализирован, неспособен к контактам, эмпатии, импульсивен. Но могут быть и исключения, иногда такие дети вырастают творческими и активными детьми, но тут большую роль играют внешние факторы (воспитание вне семьи) [1; 3].

Подводя итог можно сказать, что наиболее приемлемым для гармоничного развития психики ребенка является стиль авторитетного воспитания. Так как

именно при этом стиле существует адекватная система «кнута и пряника», ребенок инициативен, целеустремлен, доброжелателен, активен, имеет хорошую самооценку, а детско-родительские отношения складываются на принципах взаимоуважения.

Литература

1. Андреева Т. В. Семейная психология: учеб. пособие [Текст] / Т.В. Андреева. – СПб.: Речь, 2004. – 244 с.
2. Земска М. Семья и личность [Текст] / М. Земска; Перевод с польского [Л.В. Васильева; Общ. Ред. И послесл. М. С. Мацковского]. – М. : Прогресс, 1986. – 133 с.
3. Спирева Е.Н. Стиль семейного воспитания и личностные особенности родителя [Текст] / Е.Н. Спирева, А.Г. Лидерс // Семейная психология и семейная терапия. – 2001. – №4. – С.71-84.
4. Фридман И.К. О контакте родителей с детьми [Текст] / И.К. Фридман // Вопросы психологии : издается с января 1955 года / Ред. А.М. Матюшкин, О.А. Конопкин. – 1990. – №1 январь-февраль 1990. – С.93–100.

ВЛИЯНИЕ «Я-КОНЦЕПЦИИ» МАТЕРИ НА ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ СФЕРУ РЕБЕНКА

Собинова К.С., Макушкина О.М.

РФ, г. Уфа, ФГБОУ ВО «БГПУ им. М. Акмуллы»

Наиболее частый вопрос, который поднимается в рамках возрастной психологии, связан с тем каковы основные факторы психического развития детей разных возрастов. Наиболее востребованными для анализа являются факторы, связанные с особенностями семейного воспитания. Наше исследование посвящено изучению влияния Я-концепции материя на эмоциональную сферу ребенка. Я-концепция матери на наш взгляд включает всю совокупность представлений женщины о том, какой матерью она является, какое поведение она проявляет и каковы её знания о материнстве. Эмоциональная сфера ребенка, которая во многом будет определяться Я-концепцией матери на наш взгляд включает детские страхи, тревожность и агрессивность детей.

Анализ отечественной литературы показал, что влияние Я-концепции матери на эмоциональную сферу детей разных возрастов исследовано недостаточно на сегодняшний день. Можно встретить единичные работы, посвящённые особенностям я-концепции матери, особенностям оценки матерью своих детей. Также есть работы, в которых наоборот изучается влияние эмоционального состояния матери на самооценку детей.

Ю.А. Сыченко выявляла в своём исследовании особенности самоотношения матерей различного возраста. Автору не удалось выявить

статистически значимых различий, однако качественный анализ полученного материала показал, что наиболее благополучными в эмоциональном плане, уверенными в себе являются матери в возрасте от 31 до 40 лет. По мнению автора это можно объяснить тем, что в этом возрасте накоплен уже достаточный опыт в плане личностного и профессионального становления. Матери возрасте от 24 до 30 лет обладают большим уровнем тревожности и наличием негативного отношения к себе, что вероятно обуславливается отсутствием необходимого для воспитания опыта. Матери в возрасте от 40 до 55 лет также более негативно настроены в отношении себя, что возможно объясняется личностными кризисами свойственными данному возрастному этапу [3].

Т.С. Семёнова исследовала то, каким образом самооценка матери влияет на её оценку собственного ребёнка. Автором было установлено, что самооценка матерей в первую очередь зависит от таких факторов, как наличие брака, степень удовлетворённости брачными отношениями и материальное положение семьи. Также было установлено, что большинство матерей, которые высоко оценивают своих детей, сами обладают высокой самооценкой. Матери с более низким уровнем самооценки в своих мнениях разделились: большинство оценили своих детей значительно выше, нежели себя; примерно треть матерей оценили своих детей ниже, чем себя [2].

Е.С. Биешева исследовала особенности влияния на самооценку детей дошкольного возраста личности матери и стиля её воспитания. Было обнаружено, что высокий уровень самооценки матери обуславливает высокий уровень самооценки её ребёнка. Это говорит о прямой трансляции матерью своего отношения к себе на ребёнка. При этом матери с более низким уровнем самооценки транслируют низкий уровень самооценки своим детям. Также автор подчеркивает, что высокий уровень личностной тревожности матери обуславливает низкий уровень самооценки её ребёнка, что связано с наличием переживаний матери и их трансляцией своему ребёнку [1].

То, как именно влияет Я-концепция матери на эмоциональную сферу ребенка посвящена работа О.Г. Хайбуллиной. Согласно полученным автором результатам, матери со сформированным Я-образом и адекватной самооценкой формируют высокий уровень самооценки у своих детей, средний уровень тревожности и низкий уровень агрессивности. Матери, у которых расходятся Я-реальное и Я-идеальное формируют у детей неадекватный уровень самооценки, высокий уровень агрессивности и тревожности [5].

Н.А. Устинова направила свои исследования на то, чтобы выяснить особенности взаимосвязи между структурными компонентами самосознания

матерей и их отношением к ребенку. Н.А. Устинова выделила взаимосвязи между такими компонентами самоотношения, как самореализация, самопостижение и отношение к детям. При стаже 3-6 лет в роли матери позитивный образ «Я» связан с сотрудничеством матери с ребенком, его принятием и выстраиванием гармоничных взаимоотношений. При стаже от 7 до 10 лет позитивный образ «Я» обуславливает положительный эмоциональный фон взаимодействия с ребенком, способность матери к сопереживанию. При стаже от 11 до 16 лет позитивный образ «Я» матери влияет на ее умение ориентироваться на состояние ребенка, предоставлять ему автономность, подчёркивать ценность его личности, быть уверенной в своих силах [4].

Таким образом, мы видим, что проблемное поле, связанное с изучением того, как влияет Я-концепция матери на эмоциональное развитие детей, исследовано недостаточно. Нет полноценного представления о том, какое именно влияние может оказывать Я-концепция матери, на такие проявления эмоциональной сферы детей дошкольного возраста, как страхи, тревожность, агрессивность. Соответственно нет разработанной программы коррекции эмоциональной сферы детей, учитывающей проявления Я-концепции матери, как фактора, обуславливающего эти состояния. Изложенное определяет актуальность нашего исследования.

Литература

1. Биешева Е.С. Влияние личностных особенностей и стиля воспитания матери на самооценку детей дошкольного возраста [Текст] / Е.С. Биешева // Моя профессиональная карьера. – 2020. – Т. 2. – № 13. – С. 158-164.
2. Семенова Т.С. Самооценка матери и оценка ею своего ребенка [Текст] / Т.С. Семенова // Психологические проблемы современной семьи: сборник материалов VIII международной научно-практической конференции. Уральский государственный педагогический университет. – 2018. – С. 197-201.
3. Сыченко Ю.А. Особенности самоотношения матерей различного возраста [Текст] / Ю.А. Сыченко // Научные исследования высшей школы: сборник статей III Международной научно-практической конференции. Пенза, 2020. – С. 215-217.
4. Устинова Н.А. Особенности взаимосвязи структурных компонентов самосознания матери [Текст] / Н.А. Устинова // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2010. – № 17. – С. 42-46.
5. Хайбуллина О.Г. Роль позитивной я-концепции матери в личностном развитии дошкольника [Текст] / О.Г. Хайбуллина // Образование и наука. Известия УрО РАО. – 2010. – № 2 (70). – С. 78-85.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕНЩИН, СОПРОВОЖДАЕМЫХ ДОУЛОЙ, В ПОСТРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Ступина А.Р.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Немедицинская помощь роженице – очень древнее явление, широко распространённое и в наши дни (Л.Л. Баз, К. Бриш, И.В. Добряков, П. Симкин) [1-2]. Исследование эффективности психологического сопровождения в родах позволит внести дальнейшие изменения в практику российского родовспоможения, сделать его более гуманным. Повышение удовлетворённости родами в целом приведёт в итоге, возможно, к повышению рождаемости, в чём так нуждается наша страна, к увеличению продолжительности грудного вскармливания, что так важно для первичного здоровья, к формированию безопасной детско-родительской привязанности в большем числе семей.

Цель. нашего эмпирического исследования было изучение особенностей эмоционального состояния женщин в постродовом периоде, сопровождаемых доулой. В исследовании участвовали 37 первородящих женщин в возрасте от 20 до 30 лет с нормально протекавшей беременностью и спонтанно вступивших в физиологические роды одним плодом: 12 женщин рожали с заранее выбранным сопровождающим, обеспечивавшим психологическую поддержку (группа А), 13 женщин рожали с сопровождением волонтеров (группа В), 12 женщин рожали без сопровождения (группа С). Гипотеза исследования: мы предполагаем, что эмоциональное состояние женщин в послеродовой период будет различным у женщин, рожавших в сопровождении заранее выбранного специалиста, в сопровождении волонтера и без сопровождения. В исследовании мы использовали методику «Самооценка эмоциональных состояний» А. Уэссмана и Д. Рикса и опросник САН (самочувствие, активность, настроение) разработан В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарай и М.П. Мирошниковым. Сравнительный анализ проводился с помощью χ^2 Пирсона.

Методика «Самооценка эмоциональных состояний» А. Уэссмана и Д. Рикса проводилась в течение 2-3 суток после родов, то есть во время пребывания женщины в послеродовом отделении. Тест был пройден всеми участницами исследования. По результатам тестирования в группе А: преобладают чувство уверенности в себе (средний балл 8,2), приподнятость настроения (средний балл 7,9), энергичность (средний балл 7,2), спокойствие (средний балл 7,4). В группе В: преобладают чувство уверенности в себе (средний балл 6,5), подавленность настроения (средний балл 4,8), усталость

(средний балл 4,8), спокойствие (средний балл 5,8). Группа С дала следующие результаты: преобладают чувство уверенности в себе (средний балл 5,9), приподнятость настроения (средний балл 6), энергичность (средний балл 6,5), спокойствие (средний балл 6).

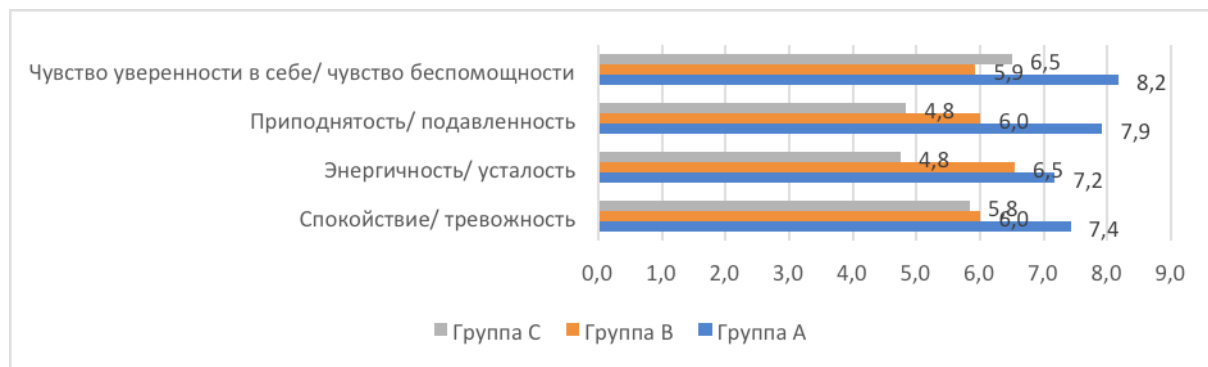


Рис.1. Результаты исследования эмоциональных состояний с помощью методики А. Уэссмана и Д. Рикса, в ср.баллах

Можно сделать вывод, что для большинства женщин характерны позитивные эмоциональные состояния, что вероятнее всего обусловлено получением позитивных эмоций от рождения первенца. Проявление негативных эмоций у женщин группы В может быть связано с тем, что в родах их сопровождал случайный человек, с которым им было некомфортно, что затем сказалось на их эмоциональном состоянии.

Сравнительный анализ с помощью χ^2 Пирсона выявил статистически значимую разницу в проявлении спокойствия/тревожности ($\chi^2=9,583$; $p=0,008$), приподнятости/по-давленности настроения ($\chi^2=6,803$; $p=0,033$) у респондентов группы А, В и С.

Во всех трех группах респондентов преобладает полюс спокойствия, однако его выраженность отличается: в группе А самый высокий уровень спокойствия, что вероятно объясняется пониманием того, что и как должно происходить в родах и после них, поскольку данная группа женщин осознанно готовилась к родам; в двух других группах наблюдается более низкий уровень спокойствия, что может говорить о тревожности по некоторым вопросам, связанным с состоянием ребенка и самой женщины, поскольку не вся необходимая информация была получена заранее.

Приподнятость настроения наблюдается в группе А (самая высокая) и группе В (более низкая), вероятно это обусловлено наличием знаний и пониманием происходящих с ребенком и с самой роженицей процессов, что вызвано наличием необходимых знаний, обе группы респондентов рожали с сопровождающим. В группе С наблюдается подавленность настроения, что

может быть обусловлено отсутствием сопровождения в родах.

Тестирование по опроснику САН (самочувствие, активность, настроение) разработан В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарай и М.П. Мирошниковым проводилось в течение 2-3 суток после родов, то есть во время пребывания женщины в послеродовом отделении. Тест был пройден всеми участницами исследования.

По результатам тестирования в группе А: по шкале самочувствия преобладает низкий уровень (50%), по шкале активности средний уровень (54%), по шкале настроения низкий уровень (45%).

В группе В: по шкале самочувствия преобладает высокий уровень (45%), по шкале активности низкий уровень (45%), по шкале настроения низкий уровень (40%).

Группа С дала следующие результаты: по шкале самочувствия преобладает низкий уровень (91%), по шкале активности низкий уровень (45%), по шкале настроения низкий и средний уровни (по 36%).

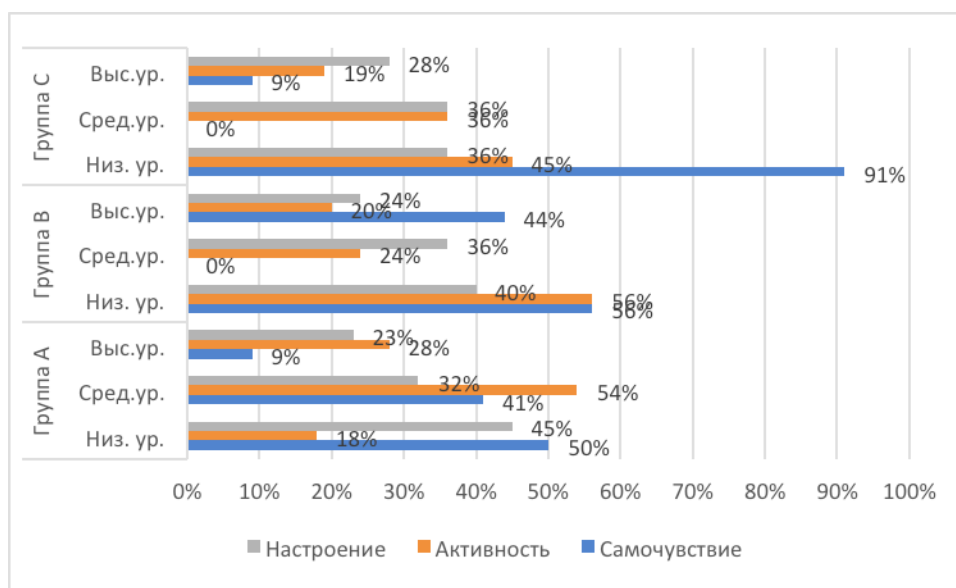


Рис.2. Результаты исследования самочувствия, активности, настроения с помощью методики В.А. Доскина, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарай и М.П. Мирошникова, в ср.баллах

Самочувствие на низком уровне говорит о преобладании слабости, отсутствия сил, плохого самочувствия, напряженности и т.п. Средний уровень самочувствия, говорит о выраженности обоих полюсов. Высокий уровень по данному показателю говорит об их работоспособности, наличии сил, хорошем самочувствии, расслабленности, свежести и т.п.

Низкий уровень активности проявляется в пассивности, малоподвижности, медлительности, бездеятельности, безучастности, равнодушии и т.п. Средний уровень самочувствия, говорит о выраженности обоих полюсов. Высокий уровень активности – это активность, подвижность, деятельность, внимательность, быстрота мыслительных процессов и т.д.

При низком уровне настроения женщины грустны, склонны к плохому настроению, несчастны, мрачны, унылы, печальны и т.п. Средний уровень самочувствия, говорит о выраженности обоих полюсов. Высокий уровень – это хорошее настроение, радость, большое количество надежд и т.д.

Женщинам из всех трех групп, продемонстрировавшим негативные эмоциональные состояния, предложена помощь психолога.

Можно сделать вывод, что для большинства женщин характерны сниженные показатели самочувствия, активности и настроения, что можно объяснить периодом физиологического и психологического восстановления после родов. Дополнительным фактором такого положения дел может выступать то обстоятельство, что у женщин родился первенец и не смотря на степень подготовки к родам доля неожиданности вследствие переживания новых ощущений присутствует.

Несмотря на то, что сравнительный анализ не выявил статистически значимой разницы в самочувствии ($\chi^2=4,001$; $p=0,135$), активности ($\chi^2=0,717$; $p=0,699$), настроении ($\chi^2=0,717$; $p=0,699$) у респондентов группы А, В и С, стоит обратить внимание на то, что респонденты групп А и В обладают более высоким уровнем самочувствия, респонденты групп А и С обладают более высоким уровнем активности, уровень настроения схож у респондентов всех трех групп. Полученные результаты говорят, что наличие или отсутствие сопровождающего в родах не влияет на самочувствие, активность и настроение рожениц и может зависеть от других факторов. Следует также принять во внимание небольшое количество участниц исследования, возможно, в более многочисленных группах результаты было бы легче интерпретировать.

Таким образом, гипотеза о том, что эмоциональное состояние женщин в послеродовой период будет различным у женщин, рожавших в сопровождении заранее выбранного специалиста, в сопровождении волонтера и без сопровождения, подтвердилась частично.

Литература

1. Баз Л.Л. Послеродовая депрессия. Эмпирические исследования психологических феноменов.: Хрестоматия по перинатальной психологии [Текст] / Сост. А.Н. Васина. – М.: Изд-во УРАО, 2015. С. 219-221.
2. Добряков В.И. Перинатальная психология [Текст] / В.И. Добряков. – СПб.: Питер, 2010. – 272 с.

ПРОГРАММА ТРЕНИНГА ДЛЯ ЖЕНЩИН В ПОСТРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ПО РАЗВИТИЮ НАВЫКОВ САМОРЕГУЛЯЦИИ

Ступина А.Р.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

В подавляющем большинстве культур были сформированы родильные обряды, и во всех обрядах было задействовано минимум ещё одному человеку (чаще всего, это были старшие женщины, уже имеющие детей) [2]. Если это был мужчина, он обычно исполнял функции колдуна (шамана и т.д.). Можно обобщить, что в момент рождения ребёнка рядом должен был находиться кто-то, чтобы произвести определённые действия. При этом с точки зрения физиологии эти действия могли быть даже вредны (например, раннее пересечение пуповины, раздельное пребывание матери и ребёнка, запрет на грудное вскармливание до крещения и т.д.) [1].

Современная культура родов в развитых странах, включая Россию, предполагает наличие с роженицей минимум двух-трёх человек. Средства массовой информации, во многом формирующие общественное мнение, внушают идею, что для родов необходима целая команда, и от неё исход родов зависит больше, чем от самой роженицы. Об этом явлении пишут А.Н. Елисеева, С.В. Золотарёва, Е.А. Зуева, О.М. Кулаева, М.В. Олейник, П. Симкин, Д.С. Уткина, М.А. Федюнина и другие.

Развитие саморегуляции в предродовой и послеродовой период у беременных женщин в последнее время представляет интерес для исследователей, так как именно саморегуляция активизирует многие процессы, поддерживает осознание ситуации личностного развития в связи с приобретением новой функции (материнства), способствуют осмыслению нового жизненного периода, помогает сохранить ресурсы для заботы о малыше. Проблема заключается в том, что беременные женщины на сегодняшний день, так же, как и остальные, страдают от избыточных физиологических и информационных нагрузок и непосильного для них психологического давления. Соответственно, все выше перечисленное свидетельствует о том, что в период подготовки к родам, родов и постродовом периоде несформированность саморегуляции является причиной нарушения поведения и как следствие стимулирует девиантное поведение по отношению к ребенку и к окружающим. В силу гормональных и других физиологических процессов, происходящих во время беременности и родов, возникает необходимость организованной и целенаправленной психологической деятельности по

развитию саморегуляции женщин, так как умение себя контролировать в сложной ситуации, регулировать свое поведение является важным показателем зрелости личности и помогает адаптироваться к новому этапу жизни.

Цель тренинга – развитие навыков саморегуляции женщин в послеродовом периоде. Задачи программы: развитие навыков саморегуляции; снижение уровня тревожности через формирование умения регулировать свое эмоциональное состояние; профилактика возникновения нервно-психического напряжения и невротической депрессии; развитие форм эмоционального поведения и реагирования; преодоление ригидности мышления.

Психологические направления, используемые в работе: психогимнастика, арттерапия.

Участники: женщины впервые 3-6 месяцев после рождения ребенка, возраст участников программы: от 18 лет, количество участников: 12–15 человек, продолжительность программы: 1 месяц (2 встречи в неделю – всего 8 занятий), продолжительность одного занятия 1,5 часа.

Ожидаемые результаты: развитие навыков эмоционального поведения и реагирования; развитие умения принимать ответственность на себя, развитие уверенности в своих силах; преодоление тревожности, связанной с планированием будущего; снятие эмоционального напряжения, релаксация.

Таким образом, помощь психолога состоит в формировании реалистичных ожиданий, в работе со страхами, оказании поддержки в родах, участии в формировании конструктивных отношений женщины с медперсоналом и информировании об основных ситуациях в родах, где от женщины может потребоваться принятие решений, что может значительно повысить удовлетворённость родами. Психологические же травмы, полученные в родах, как известно, могут привести к послеродовой депрессии, появлению посттравматического синдрома, возникновению проблем в сексуальной сфере, нарушению формирования материнской привязанности. Психолог может информировать женщину и её близких о физиологии родов, особенностях конкретного медицинского учреждения, тем самым значительно снижая тревожность или даже полностью убрав её.

Литература

1. Добряков В.И. Перинатальная психология [Текст] / В.И. Добряков. – СПб.: Питер, 2010. – 272 с.
2. Елисеева А.Н. Влияние сценария беременности и родов матери на сценарий дочери [Текст] / А.Н. Елисеева // Журнал практического психолога. – 2018. – № 2. – С. 8-10.

К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ САМООЦЕНКИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА

Сулейманова А.Р., Нуриханова Н.К.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Самооценка – это оценка личностью самого себя, своих возможностей, качеств, способностей и места среди других людей. От самооценки зависит взаимоотношения с окружающими людьми, критичность, требовательность к себе, отношение к успехам и неудачам.

В трудах таких известных педагогов и психологов как Л.С. Выготский, Б.Г. Ананьев, А.В. Захарова, И.С. Кон, А.Н. Леонтьев, А.И. Липкина, В.В. Столин и др. отмечается, что самооценка, является ядром личности и играет очень важную роль в становлении самосознания младшего школьника. При этом необходимо отметить, что адекватная самооценка младшего школьника оказывает положительное влияние на формирование «Я-концепции», на повышение результатов учебной деятельности, на совершенствование коммуникативных и познавательных способностей, что содействует его успешной социализации.

Самооценка младшего школьника складывается под влиянием ведущей деятельности – учебной. Именно в учебной деятельности младший школьник оценивает свои возможности, что является основой для формирования самооценки [1].

В младшем школьном возрасте наблюдаются различные *виды* (адекватно устойчивая, завышенная устойчивая, неустойчивая) и *уровни самооценки* (высокая, средняя, низкая).

Формирование адекватно устойчивой самооценки зависит от следующих условий: родительская любовь, положительное отношение родителя, положительное отношение учителя, ситуации успеха, рефлексивность.

Г.Г. Кравцов считает, что первое место в процессе формирования личности и самооценки младшего школьника занимает *родительская любовь* к нему. При этом он должен осознавать, что представляет ценность для своих родителей. Абсолютная родительская любовь дает младшему школьнику уверенность и защищенность, что является основой гармоничного развития личности. Необходимо отметить, что родительская позиция включает не только любовь к ребенку, но и способность адекватно относиться к его действительным достижениям [2].

Л.И. Божович подчеркивал, что ребенок в младшем школьном возрасте уже представляет собой личность. Он умеет строить отношения со взрослыми и сверстниками, владеет навыками саморегуляции и рефлексии [3].

Поощрение продвижения ребенка приводит к ситуации успешности поэтому необходимо культивировать положительное отношение родителей к собственному ребенку, к его достижениям и неудачам.

Следующим условием является *положительное отношение учителя* к младшему школьнику. Учитель является для него такой же значимой фигурой, как и родитель. Важную роль по мнению И.В. Шаповаленко в учебной деятельности младшего школьника играет отношение учителя и его оценка [4].

Поэтому формированию адекватной самооценки младшего школьника способствует то, какое отношение к его деятельности, успехам, неудачам и качествам, как личности, дает именно школьный учитель.

В.А. Аверин в своих исследованиях отмечает, что для формирования адекватной самооценки необходимо создавать ситуации успеха. Что предполагает эмоциональный комфорт ребенка. Задача педагога состоит в том, чтобы дать каждому из своих учеников возможность пережить радость достижения, осознать свои возможности, поверить в себя. Задача родителя также состоит в том, чтобы пережить радость достижения вместе с ним, поверить в него и поддержать.

И последним условием для формирования самооценки младшего школьника является *рефлексивность*. Она помогает младшему школьнику осознать себя через призму другого, объективно оценивать свои возможности, анализировать собственное психическое состояние. Развитая рефлексивность помогает школьнику влиться в коллектив, анализировать свои действия и поступки. Младший школьник у которого она не развита проявляет конфликтность, он не умеет объективно мыслить и критически оценивать происходящее.

Таким образом, самооценка является важной составляющей личности. Поэтому для формирования адекватной самооценки младшего школьника необходимо учитывать перечисленные условия и соблюдать их в ходе успешной жизнедеятельности.

Литература

1. Рябышева Е.Н. Психологическая модель развития самооценки в младшем школьном возрасте [Текст]: автореф. канд. дис. ... / Е.Н. Рябышева. – Тамбов: ТГУ каф. соц. Психологии, 2008. - 24 с.
2. Кравцов Г.Г. Личность формируется в семье [Текст] / Г.Г. Кравцов // Дошкольное воспитание. - 1991.- №2. - С. 66-70

3. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте (Психологическое исследование) [Текст] / Л.И. Божович.- М.: Просвещение, 1968. - С. 284-292
4. Шаповаленко И.В. Психология развития и возрастная психология [Текст] / И.В. Шаповаленко. - М.: Издательство Юрайт, 2019.- 457 с.
5. Магомедова З. З. Этапы и факторы формирования самооценки младших школьников [Электронный ресурс] Магомедова З.З. Миназова М.М.- Электр.ст. - Режим доступа к ст.: https://biblioclub.ru/index.php?page=book_red&id=594744
6. Алипханова Ф.Н. Современные педагогические технологии профессионального образования [Электронный ресурс] Алипханова Ф.Н. - Электр. ст. - Режим доступа к ст.: https://biblioclub.ru/index.php?page=book_red&id=619954
7. Мухина В.С. Детская психология: 2-е издание [Текст] / В.С. Мухина. - М.: Книга по Требованию, 2013. - 272 с.
8. Доронина А.Б. Коуч-технологии в работе с младшими школьниками по формированию адекватной самооценки: выпускная квалификационная работа (магистерская диссертация) / [Электронный ресурс] Доронина А.Б. - Электр. ст. - Режим доступа к ст.: https://biblioclub.ru/index.php?page=book_red&id=563472
9. Рябышева Е.Н. Роль самооценки в развитии рефлексии младшего школьника: от теории к практике. Монография / [Электронный ресурс] Рябышева Е.Н. - Электр.ст. - Режим доступа к ст.: https://biblioclub.ru/index.php?page=book_red&id=566996

РОЛЬ СЕМЬИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

Сычева А.В., Митина Г.В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Семья играет на поздних этапах жизни индивида исключительную роль. Она представляет собой ближайшее социальное окружение пожилого человека, способное оказывать и позитивное и негативное влияние на его адаптацию к изменившимся после выхода на пенсию условиям жизни, на усвоение им новой социальной роли [1].

Семейные контакты и связи пожилых и старых людей поддерживаются главным образом по прямой линии, отношения с братьями и сестрами активизируются в случае, когда нет близких родственников.

Проживая вместе, или недалеко друг от друга, и поддерживая достаточно частые контакты, родители и их взрослые дети оказывают взаимные услуги и помощь – не только материальную, но и моральную.

Возможность принимать участие в жизни семьи (давать советы, помогать финансово, присматривать за маленькими внуками и т.п.) вызывают у пожилых и старых людей не только естественное удовлетворение от проявления своей сердечности, но и даёт им чувство безопасности и признания своей роли в семье [3].

Самочувствие пожилых людей также в значительной мере определяется сложившейся атмосферой в семье – доброжелательной или недоброжелательной, тем, как распределяются обязанности в семье между дедушками (бабушками), их детьми и внуками.

Семья – уникальная, ничем не заменимая система поддержки для пожилых и старых людей. Хотя многие пожилые люди стремятся к автономии от детей: социальной, экономической, территориальной, для большинства из них семья по-прежнему – притягательный центр их интересов, место удовлетворения многих фундаментальных человеческих потребностей, одна из главных социальных и психологических ценностей, важная сфера деятельности. Удовлетворенность своим положением в семье, принятие семейных ролей и функций – эти факторы не только определяют степень реального участия пожилых людей в жизни семьи, но также побуждают их принимать вполне определенные решения, связанные и с вне семейной деятельностью [1].

Тем не менее, значение родственных связей в последнее время упало, а сами они сильно изменились в течение последних десятилетий.

Современные тенденции в развитии семейных отношений приводят к разрушению старых патриархальных семей, в которых совместно проживают несколько поколений, – современная молодёжь стремится к экономической независимости и самостоятельности. Во многих семьях молодёжь уже не проявляет прежнего сочувствия и почтения к старшему поколению, далеко не все готовы их принять в свою семью.

В любой из периодов жизни социальные отношения, касающиеся семейных и личных связей, помогают человеку определить его роль, обязанности, оценить степень удовлетворения, которое он получает от жизни. В сегодняшнем мире подобные социальные отношения у пожилых людей меняются столь же часто, как и у молодых. Разводы и повторная женитьба (замужество) теперь встречаются чаще [4].

Основной мотив заключения браков у пожилых людей – сходство характеров и взглядов, взаимные интересы, стремление избавиться от одиночества, желание приобрести друга и спутника жизни в период старости.

Пропорция замужних женщин и женатых мужчин в возрасте от 65 лет и старше составляет 1: 3.

Как свидетельствуют данные государственной статистики, рост числа поздних браков предопределяется в основном высокими показателями разводов, что прежде всего характерно для городских жителей. Как правило, это не первые браки (большую помощь могут оказывать социальные работники, организуя службы знакомств для людей среднего и пожилого возраста).

Пожилые мужчины ступают в брак чаще, чем пожилые женщины. Потеряв супругу, пожилые мужчины чаще всего отказываются от ведения хозяйства, создают новые семьи, переходят жить к детям или в дома-интернаты [1].

Влияние возраста супругов как фактора стабилизации брака тесно переплетается с продолжительностью брака: максимум разводов приходится на первые 5–10 лет, минимум, приближающийся к нулю – при длительности брака 30 и более лет. Теория социального распределения ролей утверждает, что среди доминирующих мужских качеств приоритетное место занимает запрет на

выражение чувств и эмоциональное поведение, невнимание к проблемам здоровья. В целом же в представлении о мужественности всегда присутствует мотив «антиженственности». С возрастом мужские качества тускнеют, страх женственности теряет былую жесткость, вместе с этим отступает противоположность мужских и женских ролей. Супруги приобретают общий язык, становятся родными не по крови, а по долгим прожитым годам, по образу жизни и мысли, по взглядам, привычкам и вкусам. Даже в бывших конфликтных семьях стихают раздоры. Отношения пожилых супругов могут служить лучшим примером, иллюстрирующим теорию символического интеракционизма: каждое движение, жест, выражение лица несут в себе значение, понятное обоим сторонам общения. Каждый из супругов способен предугадать альтернативные поведенческие реакции другого и смоделировать собственное поведение [2].

Но было бы заблуждением полагать, что для пожилых партнеров мели и рифы в супружеских отношениях позади. Ни возраст, ни семейный стаж не дают гарантий мира и согласия. Еще одно заблуждение, что в пожилом возрасте отсутствует необходимость приспособления.

В пожилом возрасте, под влиянием субъективных и объективных обстоятельств, происходят частичные вполне естественные ухудшения зрения, слуха, вкусовых ощущений, замедление реакций, изменения внешности, походки и т.п. Все это отражается на характере и манере поведения. Самому себе человек может казаться малоизменившимся, тогда как партнер фиксирует все эти изменения и ему требуются усилия, чтобы приспособиться к новым ситуациям.

Автор предлагает следующую типологию отношений между пожилыми супругами: сосуществователи, партнеры-конкуренты, влюбленные друзья [3].

К типу «сосуществователей» относятся пары, которые живут вместе как бы по привычке, за долгую жизнь у них накопилось столько обид друг на друга, что под их грузом забылось первоначальное чувство, которое объединило этих людей когда-то. Супруги уже «не выясняют отношений», потому что никаких отношений нет, они абсолютно безразличны друг к другу. Как возникают такие пары? Аристофан, создатель мифа о двух половинах, устами Платона объяснил: они соединились не своими половинами и не составили единства. Современные Платоны дают другое объяснение: они не смогли преодолеть барьеров отчуждения, их стремления, установки характеры оказались разнонаправленными.

Второй тип, «партнеры-конкуренты». Этим людям когда-то, в молодые и зрелые годы, объединяло какое-то общее занятие, возможно специальность. Вместе они составляли хороший тандем, движущийся вверх к высотам карьеры. Они постоянно следили за тем, чтобы любая работа, в том числе и домашняя, выполнялась на паритетных началах. На старости лет, когда карьерные мотивы отошли в прошлое, совместные успехи потеряли свою ценность и остались

только скука от однообразия, взаимные упреки в выборе для себя более легкого задания, в нарушении основного договора о партнерстве.

Третий тип, «влюбленные друзья». Отношения, построенные на любви и дружбе, которые эти люди сумели пронести через всю жизнь. О такой пожилой паре Андре Моруа писал: «Таким супругам скука не страшна... Почему? Потому что каждый из них настолько хорошо знает, что именно может заинтересовать другого, потому что у обоих вкусы настолько совпадают, что беседа между ними никогда не замирает. Прогулка вдвоем для них так же дорога, как в своё время им были дороги часы любовных свиданий... Каждый знает, что другой не только поймет его, но заранее обо всем догадывается. В одно и то же время оба думают об одних и тех же вещах. Каждый просто физически страдает из-за нравственных переживаний другого».

Большинство пожилых людей в повседневной жизни не нуждаются в помощи. Тем, кому она нужна, приходится полагаться на свои семьи. Если у нуждающегося в помощи человека есть супруг или супруга, именно они берут, как правило, на себя заботу о больном. При этом женам приходится выполнять эту роль чаще, чем мужьям. Кроме того, возраст пожилых людей, заботящихся о больном супруге, нередко также весьма преклонный, и у них самих могут быть проблемы со здоровьем.

Жены, заботящиеся о больных мужьях, как правило, испытывают больший стресс, чем мужья, заботящиеся о больных женах. Однако некоторые исследования показывают, что эти различия невелики. Возможно, это можно объяснить влиянием различных сопутствующих факторов. Так, результаты исследований предполагают, что одной из причин может быть изменение тендерных ролей, характерное для пожилого возраста [4].

С возрастом мужчины начинают в большей степени ориентироваться на семью; они нередко более заинтересованы в оказании подобной помощи, нежели женщины, которые могут чувствовать, что и так провели значительную часть своей жизни, заботясь о других людях. Тем не менее, возможно, данные различия вызваны тем, что женщины по сравнению с мужчинами скорее готовы признаться в наличии у них психологических и медицинских проблем. Тем не менее, несмотря на стрессы и напряжение, люди, заботящиеся о больных супругах, часто говорят о том, что получают большое удовлетворение, оказывая помощь любимому человеку.

В пожилом возрасте человек нередко сталкивается с потерей близких ему членов семьи, друзей или супруга (супруги). Как правило, такая утрата вызывает у человека глубокую печаль и сожаление, за которыми следует длительный период адаптации к новым жизненным обстоятельствам. В то же время мужчины и женщины, пережившие смерть супруга или супруги, приобретают новый статус вдовца или вдовы. Для многих людей этот переход очень труден, связан с серьезными изменениями повседневного распорядка жизни, а также увеличивает риск социальной изоляции. Другие люди после смерти супруга могут, наконец, обрести долгожданную возможность

контролировать собственную жизнь, особенно если ранее им приходилось ухаживать за больным или недееспособным супругом [4].

Сегодня количество овдовевших женщин пожилого возраста более чем в 5 раз превышает количество вдовцов. Кроме того, большинство пожилых мужчин состоят в браке, тогда как большинство пожилых женщин – нет. К 80 годам вдовами становятся четверо из пяти женщин. Отчасти такое соотношение объясняется различием продолжительности жизни мужчин и женщин. В среднем пожилые вдовы после смерти супруга живут вдвое дольше, чем пожилые вдовцы.

Литература

1. Андреева Т.В. Психология современной семьи [Текст]: монография / Т.В. Андреева. – СПб.: Речь, 2007. – 436 с.
2. Андреева Т.В. Социальная психология семьи [Текст]: монография / Т.В. Андреева. – СПб., Изд-во Санкт-Петербургского университета, 2006. – 200 с.
3. Психология семьи: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / Н.В. Гребенникова, Е. В. Гурова, Е. И. Захарова и др. – М.: Издательский центр «Академия», 2014. – 240 с.
4. <http://www.dolgolife.ru/semopeka.html> О сложностях в семейном проживании стариков

ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПОНИМАНИЮ И ОБЪЯСНЕНИЮ СУПРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ

Сычева А.В., Митина Г.В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Социально-экономические преобразования также породили новые межличностные отношения, взгляды людей на личное, в том числе семейное счастье, которое долгое время считалось «женской темой», не заслуживающей серьезного внимания. Современный человек не только имеет право строить свою судьбу и супружеские отношения, но и активно пользуется этим правом. Он не хочет мириться с неполным браком, плохими отношениями в семье, активно ищет личного счастья [1, с. 263].

Роль морально-психологических основ в супружеских отношениях рассматривали такие авторы, как Л. Берг-Кросс, А. Витек, Е. С. Калмыкова, С.В. Ковалев, С. Кратохвиль, А. Н. Обозова, В. И. Штильбанс, С. Пейдж и др. [2, с. 175].

С сожалением можно констатировать, что интерес к этой проблеме вспыхивал как огонь в течение 10–15 лет, затем угасал. Сегодня растущий интерес к семейным и супружеским отношениям обусловлен рядом причин. Треть всех браков не являются жизненно важными. Вопрос об укреплении брака и улучшении брачной структуры населения имеет важнейшее

государственное значение в связи с проблемой рождаемости. Решение таких проблем немислимо без изучения механизмов внутрисемейных отношений. Социально-психологический климат в семье определяет стабильность этих отношений и оказывает решающее влияние на развитие детей и взрослых. Большинство современных ученых пришли к выводу, что борьба с негативными социальными явлениями (мужская и женская апатия или агрессия, алкоголизм и наркомания, рост преступности, психические расстройства) не может быть эффективной, если не учитывать роль супружеских отношений в возникновении этих явлений [3, с.250].

Брак был описан как наиболее важные и фундаментальные человеческие отношения, поскольку он обеспечивает первичную структуру для установления семейных отношений. Хотя брак представляется весьма желательным отношением, статистические данные свидетельствуют о том, что удовлетворенность браком достигается нелегко. Об этом свидетельствуют высокие показатели разводов. То, как супруги думают и реагируют друг на друга, является продуктом более широких сил, которые влияют на брак и интимные отношения.

Многие исследования показывают, что люди, как правило, счастливее и здоровее, когда они женаты. Хороший брак дает людям чувство смысла и идентичности в их жизни. С другой стороны, было замечено, что каждый год среднестатистическая пара теряет немного искры в своих отношениях.

Одно социологическое исследование удовлетворенности браком в Университете Небраски-Линкольн и Университете штата Пенсильвания отслеживало более 2000 женатых людей в течение 17 лет. Среднее семейное счастье резко упало в первые 10 лет, а затем пошло на медленный спад.

Удовлетворенность браком – это психическое состояние, которое отражает воспринимаемые преимущества брака для конкретного человека. Чем больше воспринимаемые выгоды, тем больше человек удовлетворен браком и брачным партнером.

Супружеская удовлетворенность-сложное и многомерное явление. Существуют индивидуальные особенности, которые со временем приводят к удовлетворенности браком. Однако не вся удовлетворенность браком уменьшается линейным образом – медленно, неуклонно, но может включать в себя более резкое снижение в разы или даже увеличиваться.

В большом числе браков удовлетворенность браком следует U-образной траектории с течением времени. Такие пары начинают свой брак удовлетворенными; это удовлетворение несколько ослабевает с годами, но после многих лет совместной жизни всплывает на новый уровень.

Факторы, которые влияют или способствуют удовлетворенности браком, могут отличаться в разных культурах. Удовлетворенность браком зависит от факторов, влияющих на него в настоящее время.

Личность относится к индивидуальным различиям в характерных паттернах мышления, чувств и поведения. Удовлетворенность браком в определенной степени зависит от личностных особенностей супруга. Личность часто измеряется пятью основными чертами: экстраверсия или интроверсия, приятность, добросовестность, невротизм и открытость опыту.

Личностные особенности каждого из супругов вносят огромный вклад в отношения, достигающие кульминации в удовлетворительном браке или заканчивающиеся разводом.

Ценность партнера в целом зависит от желательности партнера, которая включает в себя множество характеристик, включая физическую привлекательность, интеллект и личность. Браки, в которых существует несоответствие ценности партнера между партнерами, – это браки, в которых оба партнера более склонны к неверности, что приводит к неудовлетворенности браком.

Разница в ценности партнера между партнерами проявляется как показатель того, что он или она может искать более подходящего партнера в другом месте.

Психологический климат в семье – это не что-то неизменное, данное раз и навсегда. Он создается членами каждой семьи и зависит от их усилий, от того, что будет благоприятным или неблагоприятным. Первоначальной основой для благоприятного семейного климата являются супружеские отношения. Современный брак основан на совместимости современных людей как индивидов. Совместная жизнь требует от супругов быть готовыми идти на компромисс, уметь учитывать потребности партнера, уступать друг другу, развивать такие качества, как взаимное уважение, доверие, взаимопонимание.

Супружеские отношения включают в себя все аспекты отношений между людьми, состоящими в браке, включая сексуальные отношения. Таким образом, вопросы, касающиеся более широких отношений между мужчинами и женщинами, а также супружеского конфликта и супружеской удовлетворенности, также рассматриваются.

Принимая во внимание вышесказанное, можно рассматривать тему работы «морально-психологические основы, проявляющиеся в супружеских отношениях» как актуальную сегодня [4, с.78].

Предметом исследования являются супружеские отношения.

Объектом исследования являются морально-психологические основы,

которые проявляются в супружеских отношениях.

Методы исследования-теоретический анализ литературы по этому вопросу.

Конечно, крайне сложно предсказать, какие аспекты установления семейных и семейных отношений вскоре окажутся в центре внимания исследователей. Прогнозы довольно надежных международных источников указывают на то, что наиболее вероятные темы с точки зрения приоритетов связаны с нетрадиционными формами семейной организации (подростковые браки, браки удобства, договорные браки), обеспечение качества брака и ряд других. Такие прогнозы вызваны некоторыми изменениями, которые происходят сейчас с созданием самой семьи [5, с.355].

Стабильный и удовлетворяющий брак может стать важным источником эмоциональной и инструментальной поддержки в течение всей взрослой жизни и связан с повышением экономического благосостояния, психического и физического здоровья. Некоторые из этих очевидных преимуществ брака могут быть результатом улучшенного поведения в отношении здоровья среди женатых людей, ухода и контроля со стороны супруга или, в первую очередь, отбора наиболее здоровых, счастливых и экономически обеспеченных мужчин и женщин в стабильные браки. Хотя точная природа процессов, приводящих к этим положительным результатам, не вполне понятна, брак связан с важными преимуществами для пожилых американцев.

Наиболее важным, с точки зрения многих исследователей, является факт изменения отношений между семьей и индивидом. Если раньше включение в семью было необходимым фактором социального и даже физического выживания, то теперь оно гарантирует удовлетворение других, более высоких потребностей. Относительная свобода индивида от семьи, особенно в случае осознания этой свободы, приводит к изменению характера индивида, восприятия их семьи, важнейшие отношения, как субъективно, так и объективно, не связаны, как, вместе, независимы от воли субъекта, но отношения между супругами, которые являются плодом свободного выбора [8, с. 128]. Это супружеские отношения, которые становятся центральными с точки зрения оценки вашей семьи как успешные или неторопливые, что оказывает наибольшее влияние на качество брака. Фундаментальным вопросом для семьи является вопрос семейной индивидуализации, то есть развития собственного стиля супружеского общения, в том числе способов общения с окружающими, принятия решений, методов преодоления различий и преодоления кризиса.

В последнее время при обсуждении основных изменений, которые должны быть достигнуты в нашем обществе, одним из главных называется гуманизация отношения людей друг к другу [9, с.74]. Гуманизация должна касаться как

формальных, так и неформальных отношений людей на рабочем месте, в сфере услуг, в образовательных и медицинских учреждениях, а тем более в семейных и супружеских отношениях. И в этом отношении психологическая наука несет большую ответственность. Как ожидается, через все каналы, имеющиеся в его распоряжении (участие в подготовке и переподготовке врачей, педагогов, руководителей различных рангов, работников сферы обслуживания, национальных университетов и родителям, услуг для семьи и т. д.), чтобы дать знания людям всех возрастов о личности, о характере человека, о законах взаимодействия межличностного [7].

Исследования межличностных супружеских отношений, проведенные отечественными и зарубежными экспертами, убеждают в одном: нельзя сделать людей счастливыми силой, но разработанные экспертами и проверенными методами убеждают в главном: можно помочь супругам выжить в семье, которая все еще имеет значение, дать еще один шанс начать все сначала [10, с. 24].

Наши исследования подтвердили особую роль моральных и психологических основ в супружеских отношениях. Таким образом, наше предположение можно считать доказанным.

Литература

1. Аверьянов А.Н. Системное познание мира: методологические проблемы. – М.: Политиздат, 1985. – 263 с.
2. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М.: Мысль, 1993. – 175 с.
3. Алешина Ю.Е. Удовлетворенность браком и межличностное восприятие в супружеских парах с различным стажем семейной жизни: Дисс...канд. психол. наук. – М., 2019. – 250 с..
4. Алешина Ю.Е. Цикл развития семьи: исследования и проблемы // Вестник МГУ. Сер.14. Психология. –1987. –№2. – С. 78.
5. Антонов А.И. Социология семьи /А.И. Антонов, Медков. – М.: Проспект, 1996. – 355 с.
6. Антонюк Е.В. Представления супругов о распределении ролей и становление ролевой структуры молодой семьи: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1992. – 24 с.
7. Бейкер К. Теория семейных систем М. Боуена / К. Бейкер // Вопросы психологии. – 1991. –№6. –С. 49.
8. Бендлер Р. Семейная терапия /Р. Бендлер, Дж. Гриндер, В. Сатир. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 1993. – 128 с.
9. Бодалев А.А. Проблемы гуманизации межличностного общения и основные направления их психологического изучения /А.А. Бодалев // Вопросы психологии. –1989. – №6. – С. 74-75.
10. Бойко В.В. Малодетная семья (социально-психологический аспект /В.В. Бойко). – М.: Мысль, 1988. – 24 с.

ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Тазиева Г.Д.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Тема эмоционального выгорания стратегически важна в нынешнее время – необходимость сохранения психического здоровья в период пандемии и др. проблем является важным аспектом профессиональной деятельности.

Как в отечественной, так и в зарубежной науке на протяжении последних десятилетий ведутся исследования, посвященные проблеме эмоционального выгорания. На сегодняшний день существует два направления, в русле которых изучается эмоциональное выгорание, это социально-психологическое и психиатрическое направление.

Термин «выгорание» (burnout – в переводе с греческого – прекращение горения) впервые появился в научной литературе в 1974 году, когда американский психолог Х. Дж. Фрейденбергер употребил его в своей статье, опубликованной в «Журнале социальных взглядов». Термин был представлен в контексте концепции, характеризующей психологическое состояние здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере. До этого данное понятие использовалось в связи с концепцией рабочего стресса и определялось как неспособность справиться со стрессом, приводящая к деморализации, фрустрации и снижению эффективности деятельности.

Профессиональное выгорание – это синдром, развивающийся на фоне хронического стресса и ведущий к истощению эмоционально-энергетических и творческих ресурсов работающего человека.

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) – профессиональная болезнь тех, кто работает с людьми: учителей, социальных работников, психологов, менеджеров, врачей, журналистов, политиков и бизнесменов, т.е. всех, чья деятельность невозможна без общения с людьми.

Всемирная организация здравоохранения дает следующее определение синдрому эмоционального выгорания (СЭВ): СЭВ – это физическое, эмоциональное или мотивационное истощение, характеризующееся нарушением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, повышенной подверженностью соматическим заболеваниям. В настоящее время проблемы производственного стресса, рассматриваемого в рамках СЭВ, выделены в Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) в

синдром эмоционального выгорания под рубрикой Z73.0 (проблемы, связанные с трудностями управления собственной жизнью).

Другой основоположник идеи выгорания, Кристина Маслач [1, с.16] определяет это понятие как «синдром физического и эмоционального истощения, включая развитие отрицательной самооценки, отрицательного отношения к работе и утрату понимания и сочувствия по отношению к клиентам». Маслач подчеркивает, что выгорание – это не потеря творческого потенциала, не реакция на скуку, а скорее «эмоциональное истощение, возникающее на фоне стресса, вызванного межличностным общением».

По данным ряда авторов (Хартман, Джонсон), «выгорание» можно приравнять к третьей стадии развития стресса – стадии истощения (в теории Г. Селье). На стадии истощения индивидуум неспособен к какому-либо приспособлению или сопротивлению.

Таким образом, первоначально термин СЭВ определялся как состояние изнеможения, истощения с ощущением собственной бесполезности [2, с.34].

Затем феномен «эмоционального выгорания» был детализирован, в результате чего выделился его синдром (Maslash,1982; Pelman,1989; Hartman,1982). Б. Пельман и Е. Хартман, обобщив многие определения «выгорания», выделили три главных компонента:

- эмоциональное и/или физическое истощение,
- деперсонализация,
- сниженная рабочая продуктивность.

Эмоциональное истощение проявляется в ощущениях эмоционального перенапряжения и в чувстве опустошенности, исчерпанности своих эмоциональных ресурсов. Человек чувствует, что не может отдаваться работе с таким же воодушевлением, желанием, как раньше. «Болезненное разочарование в работе как способе обретения смысла окрашивает всю жизненную ситуацию».

Согласно Л.С. Выготскому, эмоцию следует понимать как реакцию критические и катастрофические минуты поведения, как точки неравновесия, как итог и результат поведения, во всякую минуту непосредственно диктующий формы дальнейшего поведения.

Деперсонализация связана с возникновением равнодушного и даже негативного отношения к людям, обслуживаемым по роду работы. Контакты с ними становятся формальными, обезличенными; возникающие негативные установки могут по началу иметь скрытый характер и проявляться во внутренне сдерживаемом раздражении, которое со временем прорывается наружу и приводит к конфликтам. Клиенты воспринимаются не как живые

люди, а все их проблемы и беды, с которыми они приходят к профессионалу, с его точки зрения, есть благо для них.

Потеря ощущения личных достижений (редукция личных достижений) проявляется в снижении самооценки, сомнениях по поводу своей профессиональной компетентности (в негативном отношении к себе и своей работе), недовольстве собой, негативном отношении к себе как к личности.

Исследовательский холдинг Ромир изучил уровень эмоционального выгорания россиян и способы борьбы с ним. Согласно данному исследованию, почти две трети (это 64%) россиян заявили, что столкнулись с этой проблемой в 2021 году. А ниже на картинке приведены лучшие способы с эмоциональным выгоранием:



Президент Ромир, основатель MILE Group и доктор социологических наук Андрей Милехин прокомментировал результаты исследования: «Такое количество людей, ощущающих выгорание, связано с объективными проблемами – пандемией, стагнацией доходов людей и ростом цен. Однако проблемы у людей не только экономические или эпидемиологические. Нарастает информационное давление, они сталкиваются с высочайшей скоростью изменения мира вокруг них. Ситуацию усугубляет мировоззренческий кризис, дефицит видения будущего, понимания, куда идет общество и мир. Это большая общественная проблема, и выхода из нее сегодня пока не видно».

В исследовании приняли участие 2500 россиян старше 18 лет, проживающих в городах с населением 10 тысяч и более во всех федеральных округах. Выборка репрезентирует взрослое население России.

Литература

1. Агапова М.В. Социально-психологические аспекты эмоционального выгорания и самоактуализация личности: дис. ... канд. психол. наук. – Ярославль. 2004. – 184 с.
2. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении: монография / В.В. Бойко. – СПб.: Питер, 1999. – 105 с.
3. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других: монография / В.В. Бойко. – М.: Филин. 1999. –196 с.
4. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика: монография /Н.Е. Водопьянова. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.
5. <https://romir.ru/studies/64-rossiyan-ispytyvali-emocionalnoe-vygoranie-v-etom-godu>

ПРОБЛЕМА ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В ПСИХОЛОГИИ И ПЕРЕДАЧА ЧУВСТВА ПРИВАТНОСТИ В ОТНОШЕНИЯХ РОДИТЕЛЕЙ С ПОДРОСТКАМИ

Тарасова А.А.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

В современном мире проблема отношений родителей с подростками достаточно остро обсуждается во всех сферах жизни общества. В последние годы участились проявления девиаций среди подростков: антисоциальное поведение, нападения, грабежи, убийства, избиение как взрослых, так и сверстников, жестокое обращение с животными, зависимости и т.д. В связи с этим остро встает вопрос анализа причин и факторов, предрасполагающих к вышеперечисленным поступкам и поведению.

Основываясь на данных различных психологических исследований можно предположить, что поведение и поступки подростков напрямую связаны со спецификой их семейных отношений. Интересные содержательные связи суверенности в семье изучались В.Г. Петровской. Семья – это больше чем диада, и можно предполагать, что в силу действия принципа системности изменение дистанции между двумя членами семьи повлечет за собой динамику отношений и между другими родственниками [1]. Профессор генетики и нейробиологии К. Митчелл и профессор когнитивного развития Ю. Фриз в результате своих исследований сделали вывод о том, что около 80% в воспитании ребёнка оказывают влияние социум и личный пример родителей, а 20% зависит от генов. Поэтому на родителей ложится колоссальная

ответственность за будущее своих детей. Ведь они закладывают своим поведением модель будущего поведения детей [4].

В СССР в пору «железного занавеса» и сверхпрочных границ, отделяющих страну от остального мира, семья и личность были проницаемыми системами, общество оценивало идеологию и могло осуждать личные взгляды человека, даже если они не выходили на уровень асоциального поведения; внутрисемейные события, подобные супружеской измене и разводу, обсуждались в трудовом коллективе или на партсобраниях. Таким образом, в тоталитарном обществе сочетались высокая проницаемость семьи и закрытость общества в целом. В закрытых семьях также часто используется высокий контроль над членами семьи, доходящий до насилия, в силу чего социальным службам бывает трудно распознать эти случаи. В открытых семьях и государствах, напротив, обычно процветают ценности индивидуализма, личной свободы и приватности. Другие примеры приходят из области психосоматики: люди, пережившие физическое насилие, болезненно реагируют на прикосновения и уменьшение пространственной дистанции; носители невротических симптомов с внутренними конфликтами имеют болезни кожи, то есть страдают от нарушения внешних, самых естественных границ [2, 3].

Повзрослев, эти дети начинают создавать свои семьи, и здесь сталкиваются с новыми жизненными трудностями в воспитании своих детей. Есть такое понятие как привязанность младенцев, в нашей стране, только в начале 2000-х годов начались исследования этого явления и понятия, взаимосвязи с будущим психическим состоянием младенцев. Теория привязанности – психологическая модель, которая пытается описать динамику долгосрочных и краткосрочных межличностных отношений [7]. Важнейшим принципом теории привязанности является то, что для успешного социально-эмоционального развития, и для того, чтобы научиться эффективно регулировать свои чувства, ребёнок должен развивать отношения, как минимум, с одним значимым взрослым [7]. Так как этими знаниями мы обладаем сейчас, можем сделать выводы, что в то время об этом не задумывались и воспитывали детей по той же модели, что и было у них в детстве. Нарушение процесса формирования чувств привязанности влечет за собой много последствий, иногда плачевных. Такие дети очень ведомые и доверчивые. Они готовы верить и делать все, что видят на экранах своих смартфонов и слышат от людей, вызвавших у них доверие.

Когда наступает подростковый период, возникает желание отделиться от родителей, иметь свое пространство, свои секреты и свои личные границы. Этот процесс называется чувство приватности. Приватность – это центральный

регуляторный процесс, посредством которого персоне или группа делает себя более или менее открытой и доступной для других; это селективный контроль доступности человеческого «Я», синтез стремления быть в контакте и вне контакта с другими; это процесс установления межличностных границ, который, подобно клеточной мембране, открывает или закрывает субъекта для общения [6].

Недостаточная сформированность собственного чувства приватности у родителей и не вполне осознанная значимость правильного формирования этого чувства у подростков приводят к двум крайностям. У подростков присутствует либо «размытость» собственных границ, когда они испытывают недостаточность внешней границы Я, что уменьшает автономию личности, либо подросток демонстрирует чрезмерную закрытость и жесткость внешней границы Я, что мешает плодотворному взаимодействию с другими людьми и самореализации [5].

Обобщая результаты изучения связей приватности родителей с их отношением к подростку, можно сделать вывод о том, что уровень их приватности обуславливает характер отношения к подростку [5]. Если игнорировать данный факт, то в дальнейшем подростку будет достаточно тяжело в выстраивании отношений с обществом.

Подводя итоги рассуждений, сформулируем следующие выводы:

1) Современные подростки подвержены высокому риску проникновения в их личное пространство, даже не со стороны родителей, а в большей степени из сети интернет. Доступность к любой информации делает свое дело.

2) Большинство родителей игнорируют приватность подростков, полагаются на свой опыт.

3) Мало исследований приватности подростков, что приводит к сложностям в дальнейшей жизни. Упускается возможность воспитать психически здорового, успешного и счастливого человека.

Таким образом, приватность служит целям оптимизации общения, селекции контактов с другими людьми, определению интенсивности взаимодействия и уточнению Я-концепции во всех ее модусах, что происходит в процессе установления границ между областью приватности действующего и общающегося субъекта и приватностью других [6].

Закончу свое рассуждения словами Антуан де Сент-Экзюпери, которые создадут почву для размышлений родителей. «Тебя заботит будущее? Строй сегодня. Ты можешь изменить всё. На бесплодной равнине вырастить кедровый лес. Но важно, чтобы ты не конструировал кедры, а сажал семена».

Литература

1. Петровская В.Г. Формирование асоциального поведения подростков в дисфункциональной семье / В.Г. Петровская // Мир науки, культуры, образования. – 2009. – № 6 (18). – С. 242–245.
2. Ребеко Т.А. Телесный опыт в структуре индивидуального знания. – М.: ИП РАН, 2015.
3. Сафонова Т.Я. Психологическое насилие в отношении детей: сущность, последствия, оказание помощи /Т.Я. Сафонова // Актуальные проблемы современного детства. – М.: НИИ детства Российского детского фонда, 1999. С. 169–175.
4. Спиваковская А.С. Как быть родителями /А.С. Спиваковская. – М.: Педагогика, 2006.
5. Хозяинова Т.К. Тип отношения родителей к детям как условие поддержки приватности подростка [Электронный ресурс] Хозяинова Т.К. Ктенду М.Д. – Электр. ст. – Режим доступа к ст.:<https://cyberleninka.ru/article/n/tip-otnosheniya-roditeley-k-detyam-kak-uslovie-podderzhki-privatnosti-podrostka>.
6. Altman I. The environment and social behavior. Privacy, personal space, crowding. N.Y., 1975.
7. Waters, E., Corcoran, D. & Anafarta, M. (2005) 'Attachment, Other Relationships, and the Theory that All Good Things Go Together' Human Development 48:80-84

**К ВОПРОСУ О СОЗАВИСИМОСТИ
В МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЯХ**

*Тулитбаева Г.Ф., Галиева Р.Р.
РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы*

Интерес психологов к исследованию проблем отношений остается неизменным на протяжении многих десятилетий. Понятие «отношения» является одной из основных категорий психологической науки, особенно активно разрабатываемую отечественными исследователями. Постепенно в научную литературу пришло понятие созависимости. Термин «созависимость» возник в 70-годы XX века в США в области психологии зависимости и первоначально использовался для описания лиц, у которых развивались нездоровые способы преодоления жизненных трудностей в результате того, что они были вовлечены во взаимоотношения с химически зависимым человеком.

Термин чаще всего использовался в отношении женщин, находящихся в родственных связях с наркоманом или алкоголиком (мать, жена, сестра, невеста). В практике медикаментозного лечения таких женщин называли со-алкоголики [6]. В последние годы в научной литературе понятие расширилось и стало использоваться для описания отношений в семьях с разнообразными (не только алкогольными) формами дисфункционального поведения.

Психологический словарь (2002) дает следующее определение созависимости – «патологически, аффективно окрашенная зависимость от

другого человека, когда центрированность на его жизни приводит к нарушению адаптации» [2].

Рассматривая созависимость в контексте психологического подхода, наиболее распространенным является представление о созависимости как об особом психическом состоянии. Известный специалист в области созависимости В.Д. Москаленко, объясняет зависимость следующим образом: «Созависимый человек – это тот, кто полностью поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека и совершенно не заботится об удовлетворении собственных жизненно важных потребностей» [5].

Современный исследователь проблемы созависимости Е.В. Емельянова в определении сущности созависимых отношений опирается на психоаналитическое представление о психической структуре человека. При неблагоприятном развитии личности, при осложненном прохождении определенных стадий развития «Я» оказывается надломленным, слабым, фрагментарным, опустошенным. Оно не имеет содержимого или же смешано с содержимым «Сверх Я», которое является доминирующим, а в случае нарушенного развития оказывается нагружено родительскими запретами и оценками, самыми жесткими вариантами моральных норм и социальных установок. Слабое, фрагментарное «Я» оказывается зажатым «между властными побуждениями «Оно» и не менее жесткими требованиями сверхморалитета «Сверх Я» [3].

Н.Г. Артемцева определяет созависимость, как «поведение, мотивированное зависимостями других людей; эти зависимости включают пренебрежение и неприятие собственной личности» [1]. Исследователь в своем философско-психологическом анализе указывает на экзистенциальные проблемы как причины возникновения созависимости – это проблемы свободы выбора и ответственности, изолированности и взаимосвязанности с другими людьми, принятия на себя ответственности за себя и за осмысленность собственной жизни. Чем более человек свободен в экзистенциальном смысле, тем менее он зависим.

Г.В. Морозова определяет созависимость как «отрицаемый человеком болезненный личностный статус, заключающийся в прижизненно сформированной неспособности к самостоятельному личностному функционированию и проявляющийся в попытках определить себя как личность через личность других» [4].

Таким образом, созависимая личность не осознает, что перед ним другой человек и воспринимает проблемы, жизненные трудности значимого другого как свои собственные, забывая о себе, своих потребностях, желаниях. Именно

так, созависимая личность утрачивает индивидуальную «самость» и проживает свою жизнь в искаженной картине действительности.

Под созависимыми отношениями подразумевается взаимоотношения людей, которые обладают высокой эмоциональной, физической и социальной зависимостью, заполняя огромное пространство в жизни, вытесняя и обесценивая все важное, и при этом не осуществляет удовлетворения в межличностных отношениях (нездоровые отношения). И поэтому созависимый – эта личность эмоционально зависимый от настроения и поведения другого человека, полностью сосредоточенный на личности этого другого, а не на самой себе и пытающийся контролировать действия другого в надежде, что другой будет вести себя именно так, как хотел бы он. Созависимость – это набор симптомов и отношений, которые у людей развиваются в результате взаимодействия, и может в результате привести к деструктивному поведению и негативным установкам, которые в конечном итоге разделяют и разрушают здоровую жизнедеятельность. Основная характеристика созависимости это – «эмоциональная подвязка», то есть человек привязан к патологии другого, испытывая крайние трудности с установлением личных границ проблемного поведения. Личности, которые обладают сложностями в межличностных отношениях, называются созависимыми, могут прибывать в тяжелом эмоционально психическом состоянии. В большинстве случаев, такие личности нуждаются в одобрении, им необходимо поддерживать чувство собственной значимости, а также иметь ценность для значимого. Вместе с тем они способны поддерживать взаимоотношения, которым характерны оскорбления и обесценивание. Проблема созависимости указывает на некоторые моменты. Изучая, ключевой момент созависимых отношений, можно сказать, что они препятствуют полноценной жизни человека, при этом отнимают возможность испытывать чувства радости, наслаждение как в любви, так и в интимных отношениях, и соответственно блокирует индивидуализацию и самореализацию личности. Если посмотреть с другой стороны, то созависимые отношения повышают риск неблагоприятного развития сложных форм зависимости.

Анализ современной научной литературы позволяет утверждать, что тема созависимости в межличностных отношениях – одна из самых распространенных проблем на сегодняшний день, затрагивает не только отдельных людей, но и общество в целом, создает условия, комплиментарные для неприятных тяжелых болезненных отношений между людьми – дисфункциональные отношения. Отдельным пунктом в рассматриваемой проблеме стоит вопрос о диагностике созависимых отношений. Диагностические процедуры по выявлению созависимости в большинстве

современных исследованиях основаны на зарубежной методике «Шкала созависимости Спенн-Фишер». Авторы рассматривают созависимость как черту личности и определяют ее как психосоциальное состояние, проявляющегося через неблагоприятную модель поведения, которая характеризуется: отсутствием открытого выражения чувств, ярко выраженной ориентацией на внешнее, попытками получить чувство собственной значимости через отношения. Возможности методики построены на взаимосвязях следующих конструктов: созависимость и межличностные отношения, созависимость и подавление эмоций, созависимость и базисные убеждения, созависимость и экстернальный локус контроля, созависимость и личностная тревожность. Методика позволяет определить созависимость личности, но не имеет дополнительных шкал, которые могли бы точнее описать явление. Наибольшую распространенность в современной психологии получила концепция межличностной зависимости, разработанная Р. Борнштейн. На основе проведенного исследования межличностной зависимости Р. Борштейн и его коллеги разработали методику «Тест профиля отношений». В 2005 году тест адаптирован в России О.П. Макушиной. Ценность методики состоит в том, что она позволяет определить нормативную здоровую зависимость, чрезмерную межличностную зависимость и деструктивные отношения. Так, признаком нормальной здоровой зависимости является гибкость в общении с другими людьми, умение устанавливать глубокие эмоциональные отношения, вариативности поведенческих стратегий и др. Сильно выраженная потребность в эмоциональной близости, постоянное стремление в получении помощи от других лиц, совмещенные с неуверенностью в себе свойственны чрезмерной межличностной зависимости. А полная тотальная неспособность развивать эмоциональные и социальные контакты, потеря себя характерны для деструктивных отношений. Основываясь на теоретических представлениях об отношениях В.Н. Мясищева, теоретического анализа созависимости в межличностных отношениях, мы предлагаем рассматривать состав созависимых отношений в триаде следующих компонентов:

1. Эмоциональный компонент. Заключает в себе эмоциональную составляющую и чувства созависимой личности, например, такие как «замороженные» чувства, чувства вины, страха, склонность к подавлению эмоций, тревога, стресс и другие. Первоначально происходят нарушения именно в этом компоненте.

2. Познавательный компонент. Способствует осознанию, восприятию и оценке происходящих с созависимой личностью событий, например, отрицание, самообвинения, заблуждения и другие.

3. Поведенческий компонент. Объясняет поведенческую составляющую, тактики и приемы поведения созависимой личности, например, компульсивные действия, ненависть к себе, сомообвинение и другие.

С нашей точки зрения предложенный компонентный состав облегчает изучение проблемы созависимых отношений, особенно с точки зрения его признаков и разработки коррекционных воздействий. В дальнейших статьях авторов будет описано эмпирическое исследование созависимых межличностных отношений у замужних женщин. В современном мире проблема созависимости является актуальной и влияет на все человеческие отношения. Созависимые или зависимые отношения формируются с ощущением страха, собственной уязвимости, тревожности и взаимосвязано с чувством неполноценности, переживанием человека. В этом случае нарушается восприятие мира. Отношения создаются для завершения психологического формирования целостности личности. В созависимых отношениях прослеживается склонность манипулировать и контролировать партнера. Симбиоз двух незрелых легкоранимых людей, которые выживают только в сцепке друг с другом. Однако, если люди пытаются оценить отношения естественным образом, они наиболее гибко подходят к семейным ролям, доверяют и поддерживают друг друга, вместе переживают проблемы и кризисы, соглашаются на взаимные уступки в отношениях, обсуждают свои потребности и желания с партнером и находят компромиссные решения, такие отношения можно рассматривать как «здоровые гармоничные отношения». При которых не нарушаются личностные психологические границы партнера, отношения построены на доверии и на взаимном согласии быть вместе в настоящем.

Литература

1. Артемцева, Н.Г. Феномен созависимости: психологический аспект: монография [Текст] / Н.Г. Артемцева. – М.: РИО МГУДТ, 2012. – 222 с.
2. Большой психологический словарь [Текст] / под Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. – М.: АСТ; Прайм-Еврознак, 2002. – 811 с.
3. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования [Текст] / Е.В. Емельянова. – СПб.: Речь, 2014.
4. Морозова Г.В. Созависимость. Модель феномена и практика психокоррекции [Текст] / Под ред. Г.В. Морозовой. – Ульяновск: Изд-во УлГПУ, 2012. – 139 с.
5. Москаленко В.Д. Зависимость: семейная болезнь [Текст] В.Д. Москаленко. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2014. – 352 с.
6. Уайнхолд Б. Освобождение от созависимости [Текст] / пер. с англ. А. Г. Чеславской. – М.: Независимая фирма «Класс», 2002. – 224 с.

ПРОБЛЕМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ДЕВИАНТНЫХ ПОДРОСТКОВ

Усманова А.И.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Эмоциональный интеллект (EQ) является развивающейся психологической теорией и признаётся всё большим числом различных психологов. В наиболее общих рамках составляющие эмоционального интеллекта охватывают личностные (самосознание, саморегуляция и самомотивация) и социальные (социальное сознание и социальные навыки) компетенции.

EQ позволяет человеку лучше осознавать и понимать эмоциональные проявления своей личности и личности другого человека. Человек с развитым эмоциональным интеллектом обладает более высокими навыками самоорганизации и грамотно формирует межличностные отношения. Современные исследования доказывают, что эмоциональный интеллект играет более важную роль, чем IQ. В западных и европейских странах он становится все более важным фактором в планировании кадров, профилировании рабочих мест, в собеседовании и отборе персонала, обучении и развитии сотрудников.

Эмоциональный интеллект начинает развиваться еще в дошкольном периоде, однако в пубертатном – он претерпевает качественные изменения, которые касаются когнитивной, эмоциональной, личностной сфер. На данном этапе развивается способность адекватно интерпретировать как личные эмоции и чувства, так и эмоции, и чувства окружающих людей, формируется способность обрабатывать информацию, использовать её для выводов и принятия решений. Эмоциональный интеллект является основой эффективного взаимодействия подростков с внешним миром. Эмоциональные нарушения, возникающие в данный период, имеют последствия, которые могут выражаться в делинкветном поведении, неуспеваемости, трудности во взаимоотношении с окружающими и закрытости и т.д.

Исследования доказывают, что в эмоциональной сфере у девиантных подростков недостаточная способность к сопереживанию, они равнодушны к чувствам других людей при этом неспособны устанавливать и поддерживать эмоционально насыщенные, стабильные отношения. Они стремятся получить простые удовольствия без волевого усилия и труда; у них повышенная чувствительность к стимуляции извне; переменчивое настроение со склонностью к раздражительности, проявляют гнев состоящий из безмотивного внутреннего напряжения сочетающийся с неадекватным, аффективно усиленным реагированием по агрессивному типу на конфликтные ситуации;

выраженная склонность к индивидуальной и особенно групповой жестокости. По статистическим данным у 40-64% у девиантных подростков в поведении проявляется недоброжелательность в окружающем, садизм, воровство, лживость, бродяжничество, тревожность, депрессия, целенаправленная изолированность, попытки суицида, гипербобщительность, виктимность, фобии, нарушение пищевого поведения, зависимости.

Т.В. Корнилова и Е.В. Новотоцкой–Власова установили взаимосвязанность EQ с системой устойчиво характеризующих побуждений человека, т.е. с вниманием к своему внутреннему миру и окружения, способность к рефлексии. В своей работе они установили, что одним из факторов EQ является нравственное самосознание. У девиантных подростков данная сфера отличается страстью к наживе, потребительской, тунеядной, или насильственной направленностью. Поэтому не возможно развить EQ с помощью нравственного самосознания [1].

В свою очередь показатели эмпирических исследований не доказывают утверждения о том, что у девиантных подростков все компоненты EQ несформированы. Так, в исследовании М. И. Кошеновой было обнаружено, что при высоком уровне эмпатии, низкой самомотивации более вероятно формирование зависимого поведения [2].

В свою очередь, Ю.В. Давыдова установила, что эмоциональная осведомленность у девиантных подростков даже несколько выше, чем у просоциальных ровесников. При этом у девиантных подростков достаточно высокий уровень самомотивации [3].

Проблема девиантного поведения подростков взаимосвязана с вопросами интерпретации, контроля, управления эмоциональной сферой, преодолению неэффективных моделей поведения усвоенных в детстве – всем тем, что характеризуется как развитый эмоциональный интеллект. Несформированность эмоционального интеллекта является и причиной, и следствием девиантного поведения подростков. Исследователи эмоциональной сферы подростков склонных к девиантному поведению сходятся во мнении о возможности его формирования и развития при проведении одновременной работе как в социальной, психологической, так и педагогической сфере.

Литература

1. Корнилова Т.В. Соотношение уровней нравственного самосознания, эмоционального интеллекта и принятия неопределенности / Т.В. Корнилова, Е.В. Новотоцкая-Власова // Вопросы психологии. – 2009 – № 6.
2. Кошенова М.И. Уровень интеллектуального развития как предикатор формы девиантного поведения подростков / М.И. Кошенова // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. – 2018. – № 2.
3. Давыдова Ю.В. Эмоциональный интеллект: сущностные признаки, структура и

особенности проявления в подростковом возрасте: автореферат дис. кандидата психологических наук: 19.00.01 / Давыдова Юлия Викторовна. – Москва, 2011.

**СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ
КАК ВАЖНЫЙ АСПЕКТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ В РЕАЛИЯХ
СОВРЕМЕННОГО МИРА**

Федоров Д.В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

В профессиональной деятельности сотрудников органов внутренних дел проблемы стресса и стрессоустойчивости представляют большой интерес и являются объектом пристального внимания. Должностные обязанности, возлагаемые на сотрудников органов внутренних дел, работа с неблагополучными категориями граждан, а также большая вероятность применения физической силы, огнестрельного оружия или специальных средств, опасность для жизни и здоровья во время несения службы позволяют отнести осуществляемую ими деятельность к экстремальной. Хороших показателей достигают сотрудники, которые обладают большей психологической устойчивостью к экстремальным условиям. Работа в условиях связанных со стрессом требует, как специальной подготовки претендентов на службу, так и дальнейшее сохранение и развитие данного качества - стрессоустойчивости.

Влияние деструктивных факторов на сотрудников органов внутренних дел являются исследованной и проработанной темой, однако невозможно предугадать уровень стресса указанных лиц в практической деятельности, о чем свидетельствует печальная статистика самоубийств среди сотрудников ОВД. Так, в 2018 году в Республике Башкортостан был всплеск суицида среди личного состава – покончили жизнь самоубийством 10 сотрудников. Статистика показывает, что полицейские не в полной мере могут справляться со стрессами профессионального характера, как следствие и личного характера. Стоит отметить, что в США, например, среди людей совершивших самоубийство также очень много полицейских работников, что объясняется одинаковыми экстремальными условиями работы в полицейских структурах.

Сухинин А. В. изучил материалы 2 341 проводимых служебных проверок по суицидальному поведению среди личного состава ОВД (завершенные и незавершенные), которые свидетельствуют, что в большинстве случаев суицидальному поведению предшествовали конфликты. В 84 % случаев конфликты имели объективно реальный характер, в остальных имели место субъективные переживания конфликта обусловливались психопатологическими расстройствами [4, с.182]. Часто конфликты возникали именно на профессиональной почве, реже на бытовой почве или на фоне болезней или физиологических недугов.

В психологии множество определений понятия «стрессоустойчивость». Устойчивость же к стрессу (или стрессовой обстановке) является способностью человека противостоять стрессу.

В общем виде стрессоустойчивость можно определить как свойство психологического процесса, опосредующего психологические и физиологические реакции на острые и тонические стресс-факторы различной природы [2].

Термин «экстремальные ситуации», «экстремальные условия» и «стресс» трактуются психологами по-разному, однако в большинстве своем указанные понятия имеют одинаковое значение. «Под экстремальными ситуациями следует понимать ситуации, характеризующиеся значительными сложностями, обязывающие человека к полному, крайнему, предельному напряжению сил и возможностей, требующие психологической устойчивости, чтобы справиться с ними и решить поставленные задачи» [3, с.208].

К экстремальным ситуациям, возникающим при осуществлении профессиональной деятельности сотрудников правоохранительных органов относятся: различные эмоциональные воздействия, связанные со сложностью, новизной, высокой ответственностью выполняемой деятельности; ситуации, сопровождающиеся опасностью или реальной угрозой для жизни; чрезмерные нагрузки на психические и психомоторные процессы; чрезмерные физические нагрузки и перенапряжение сил [1].

Стрессоустойчивость определяет способность сотрудников ОВД к саморегулированию и быстрому восстановлению равновесия. Она выражает запас прочности человека – тот диапазон, в котором организм сохраняет свою целостность, работоспособность и жизнестойкость.

Основываясь на собственном опыте в органах внутренних дел в течение 15 лет, вижу следующие способы повышения стрессоустойчивости: сочетание действующих психофизиологических тренингов, а также применение новых способов и возможностей противодействию негативным факторам, творческое

отношение к себе и окружающей действительности, готовность к освоению приемов психологических техник (психосинтез, группотерапия, социально-психологический тренинг и др.) для регуляции психоэмоциональных состояний, что позволят преодолевать воздействие неблагоприятных обстоятельств и сформировать устойчивость личности сотрудника органов внутренних дел.

Таким образом, стрессоустойчивость – это качество, которое нужно развивать тренировками и периодически уделять время каждому сотруднику органов внутренних дел, что положительно скажется на их деятельности.

Литература

1. Зуева Е.Г. Психофизиологические особенности сотрудников правоохранительных органов с учётом экстремального характера деятельности / Е.Г. Зуева, М.Г. Барина // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2017. – С.213-216.
2. Кокс Т. Стресс /Т. Кокс. – М.: Медицина, 1981. -213 с.
3. Прикладная юридическая психология: учебное пособие для вузов / под ред. А.М. Столяренко. – М.: Юнити, 2001. – 639 с.
4. Сухинин А.В. Суицидальное поведение сотрудников полиции: проблемы причинности и доказывания / А.В. Мухинин // Вестн. Волгогр. гос. ун-та. Сер. 5, Юриспруд.– 2011. –№ 1 (14). – С.181-185.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Шаринова Г.А.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акумуллы

Вопросами психического развития детей занимались такие выдающиеся ученые, как Дж. Уотсон, В. Штерн, К. Бюлер, К. Коффка, К. Левин, А. Валлон, З. Фрейд, Э. Шпрангер, Ж. Пиаже, В. М. Бехтерев, Д.М. Узнадзе, С.Л. Рубинштейн, Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьев, П.Я. Гальперин и другие.

Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, А.В. Запорожец и др. отмечали взаимосвязь речи с развитием всех психических процессов (восприятие, память, воображение, мышление и целенаправленное поведение) [1]. Ребенок с нарушениями речи, не получивший соответствующую коррекционную помощь, может столкнуться с замедлением психического развития, так как мало общается со сверстниками и взрослыми в силу своего речевого развития.

Для полноценного освоения образовательной программы необходимо не только правильная речь, а также развитие всех высших психических функций. Речевые дефекты влияют на формирование личности ребенка, эмоционально-

волевою сферу, качества характера. Приводят к возникновению у дошкольника застенчивости, замкнутости, негативизма, низкой самооценки [3].

П.Я. Гальперином выдвинута теория формирования умственных действий. В ней он утверждает, что формирование психических функций происходит во время предметного действия. Материальное действие через речь переходит в умственный план [2]. Выделяют основные закономерности развития психики, проявляющиеся во всех сферах психики и сохраняющиеся в течение онтогенеза. Так, каждая психическая функция имеет свой темп и ритм становления. Одни развиваются раньше, подготавливая почву для других. Остальные создают основу для усложнения психической деятельности. То есть психическому развитию характерны гетерохромность, неравномерность.

Долгое время речевые нарушения изучали дисциплины медико-биологического цикла, поэтому распространены клинические классификации М.Е. Хватцева, Ф.А. Рау, О.В. Правдиной, С.С. Ляпидевского, Б.М. Гриншпун и других авторов. Классификации составлялись на основе изучения этиологии (причин) и патогенеза (патологических проявлений) дефектов речи. Выделяют разнообразные виды (формы) речевой патологии, имеющие свою симптоматику и динамику проявлений: нарушения голоса, нарушения темпа речи, заикание, дислалия, ринолалия, дизартрия, алалия, афазия, аграфия, дисграфия, алексия, дислексия.

Дети с общим недоразвитием речи имеют особенности развития психических процессов. Для них характерны неустойчивость внимания, снижение вербальной памяти и продуктивности запоминания, отставание в развитии словесно-логического мышления. Перечисленные особенности ведут к неумению вовремя включиться в учебно-игровую деятельность или переключиться с одного объекта на другой. Они отличаются быстрой утомляемостью, отвлекаемостью, повышенной истощаемостью [4].

Среди факторов, способствующих возникновению общего недоразвития речи у детей, различают неблагоприятные внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные) факторы, а также внешние условия окружающей среды. Эти факторы могут воздействовать как во внутриутробном периоде развития, так и во время родов, а также в первые годы жизни ребенка.

Среди патогенных факторов, действующих на нервную систему во внутриутробном периоде, возможны токсикозы, интоксикации, нарушения обмена веществ матери во время беременности, действие некоторых химических веществ, алкоголя, никотина, наркотических веществ, радиоактивное излучение. Возможны различные поражения вследствие резус-несовместимости крови матери и плода.

Обобщая представленные данные, можно сделать вывод о сложности и многообразии комплекса различных причин, вызывающих общее недоразвитие речи. Наиболее часто имеет место сочетание наследственной предрасположенности, неблагоприятного окружения и повреждения или нарушения созревания мозга под влиянием различных тератогенных факторов, действующих во внутриутробном периоде, в момент родов или в первые годы жизни ребенка

Литература

1. Леханова О.Л. Формирование коммуникативной культуры как фактора социализации дошкольников с нарушениями речи [Текст] / О.Л. Леханова, О.А. Глухова // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2019. – № 1. – С. 196-202.
2. Обухова Л.Ф. Психология развития. Исследование ребенка от рождения до школы: учебное пособие для академического бакалавриата [Текст] / Л.Ф. Обухова. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 275 с.
3. Панкратова С.Е. Развитие речи детей в условиях подготовительной группы детского сада [Текст] / С.Е. Панкратова // Вестник Тувинского государственного университета Выпуск 4. Педагогические науки. – 2020. – № 2 (63). – С. 42-52.
4. Солдатова Е.Л. Психология развития и возрастная психология. Онтогенез и дизонтогенез: учебник для бакалавриата и специалитета [Текст] / Е.Л. Солдатова, Г.Н. Лаврова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 384 с.

ОСОБЕННОСТИ ПАМЯТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

Шафикова Г.Ф.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

В настоящее время детское психическое и физическое развитие является предметом пристального внимания широкого круга специалистов: врачей, психологов, педагогов, дефектологов и пр. Исследование памяти, механизмов ее работы, особенно при сопутствующих нарушениях в развитии ребенка, связанных с речью, как например, общее недоразвитие речи (ОНР), важны для дальнейшей необходимой корректировки и помощи детям.

Без сомнения, особенности памяти и особенности ее развития находятся в прямой зависимости от речевого развития, и в случаях, когда у ребенка отмечаются недоразвитие речи, это влияет на развитие и состояние памяти.

Согласно периодизации общего недоразвития речи разных уровней, состояние памяти также имеет свои особенности. У детей с первым уровнем характерно зачаточное состояние активного словаря, отсутствие фразовой речи. Для данной категории детей типичен низкий уровень сформированности

акустического восприятия (недоступно воспроизведение даже простых ритмов, полная дезорганизация ритма) и слухоречевой памяти (невозможность воспроизведения полного объема слов и удержания в памяти заданного порядка слов, отказ от выполнения задания после влияния интерференции) [9].

У детей с ОНР II уровня общение осуществляется не только с помощью жестов, сопровождаемых лепетными обрывками слов, но и посредством достаточно постоянных, хотя и очень искаженных в фонематическом и грамматическом отношении речевых средств. Активный словарь имеет глаголы, существительные, и прилагательные (качественные), а также наречия. Для данной категории детей типичен средний уровень сформированности зрительной памяти (нарушение непосредственного воспроизведения, связанные с сужением объема зрительной памяти, наиболее частотны замены эталонных изображений близкими по семантическим характеристикам, реже встречаются замены изображений по оптическому сходству), зрительного восприятия (трудности в опознании предметов в условиях наложения, зашумления), внимания (замедленность темпа выполнения задания, увеличение ошибок к концу работы). Низкий уровень речеслуховой памяти является также характеризующим данную категорию детей [9].

Для III уровня ОНР характерны неточности в употреблении обиходной лексики. В активном словаре детей преобладают имена существительные и глаголы [1]. В активной речи дети с таким нарушением употребляют преимущественно простые предложения без второстепенных членов. Для данной категории детей типичен высокий уровень сформированности таких составляющих функционального развития речи, как зрительное восприятие и зрительно-предметная память, отсутствие грубых нарушений слухоречевой памяти [4].

Общее недоразвитие речи тормозит формирование потенциально сохранных умственных способностей, тем самым препятствует формированию речевого интеллекта. У детей с общим недоразвитием речи отмечаются недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у детей с ОНР заметно снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания по сравнению с нормально говорящими детьми. Дети часто забывают сложные (трехступенчатые) инструкции, пропускают некоторые их элементы, изменяют последовательность предложенных заданий [1]. Часто делают ошибки дублирования при описании предметов, картинок. У ряда детей наблюдается низкая активность памяти. Ребенок начинает говорить с задержкой, по сравнению с ровесниками, отмечаются скудный запас слов,

аграмматизм, дефекты произношения и фонемообразования. В связи с этим, связь между речевым недоразвитием и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенности развития памяти.

Таким образом, значительное число исследований причин отклонения в речевом развитии, выделяют группу причин нейробиологического характера (функциональная незрелость или патология мозговых структур), которые приводят к компенсаторно измененной сформированности содержащих ими функциональных систем. Нейропсихологический метод больше всего соответствует для определения данных отклонений, который позволяет проводить обследование механизма образования в речевой патологии на уровне мозга, без учета симптомов, которые сопровождают недоразвитие речи.

Литература

1. Артемова К.С. Особенности высших психических функций у старших дошкольников с разными формами речевой патологии [Текст] / К. С. Артемова // Вестн. Хакас. ун-та им. Н. Ф. Катанова. – 2013. – № 5. – С. 90-92.
2. Волкова Л. С. Логопедия [Текст]: учебник / С Волкова, С. Н. Шаховская. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 680 с.
3. Филичева Т.Б. Основы логопедии [Текст]: учебник / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева. – М., Союзиздат, 1989. – 339 с.
4. Циркин В. И. Нейрофизиология: физиология памяти [Текст]: учебник для вузов / В. И. Циркин, С. И. Трухина, А. Н. Трухин. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2020. – 407 с.

ОСОБЕННОСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РОЛЕЙ У СУПРУГОВ С РАЗНЫМ СТАЖЕМ СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ

Шайбакова Д. Р., Тулитбаева Г. Ф.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

В современном обществе, несмотря на его непрерывное преобразование, семейные отношения играют центральную роль в формировании благополучия человека на протяжении всей жизни. Одним из самых главных критериев для построения здоровых и стабильных отношений в браке считается правильное распределение ролей между супругами. Именно поэтому, актуальность данной проблемы всегда будет животрепещущей и принципиально важной при построении гармоничных семейных отношений.

Паттерны общения внутри семьи и между супружеской парой постоянно меняются и роли пересматриваются по мере того, как семья проходит через кризисные этапы. Роли играют чрезвычайно важное значение в здоровом

функционировании семьи. Актуальность данной проблемы в своих работах рассматривали многие зарубежные исследователи, такие как Н.Б. Бишоп, Д. Райан, К. Миллер и Г. Кейтнер «Здоровое функционирование семьи» (1993). Также, большое внимание данной теме уделили Н.И. Олиферович, Т.В. Валента, Т.А. Зинкевич-Куземкина и описали в своей книге «Психология семейных кризисов» данную проблему. Большинство исследователей согласны с тем, что установление четких ролей в семье напрямую связано со способностью семьи справляться с повседневной жизнью, непредвиденными ситуациями, кризисами и нормальными изменениями, которые происходят в семьях с течением времени.

Семейные роли – это модели поведения, с помощью которых люди выполняют семейные функции и потребности. Семья не только состоит из отдельных членов, но во многом определяется взаимоотношениями между членами. Стремясь признать разнообразие семей, мы определяем семью как организованную группу, обычно связанную кровью или каким-то связывающим фактором общности, где индивидуальные роли и отношения меняются со временем.

Современные исследования в области экономики, демографии, социологии и гендерных исследований давно признали, что новые модели семьи и развивающиеся гендерные роли взаимосвязаны. Учитывая снижение фертильности и брачности, растущую нестабильность супружеских отношений и почти одновременный рост участия женщин в рабочей силе, растущая экономическая независимость женщин рассматривалась как основная причина семейных изменений в экономических теориях, которые определяют специализацию гендерных ролей как одну из своих основных причин, парадигмы. Развитие рынка труда, рост образовательных требований и большая гибкость наряду с более высоким уровнем неопределенности в отношении занятости, сделали эту парадигму все более оспариваемой. Влиятельный аргумент, представленный Оппенгеймером, указывает на преимущества сотрудничества между супругами / партнерами с точки зрения экономического вклада в семью, поскольку объединение ресурсов позволяет парам лучше адаптироваться к новым вызовам на рынке труда. По мере приближения уровня образования женщин к уровню образования мужчин они также лучше подготовлены к тому, чтобы разделить со своим партнером-мужчиной обязанности по обеспечению семьи.

Таким образом, переоценить важность изучения особенности распределения ролей у супругов почти невозможно. Новые роли мужчин и женщин и их значение для семьи и общества очень важны. Во-первых, мы

сосредотачиваемся на обращении вспять гендерного разрыва в образовании, главном двигателе трансформации гендерных ролей, и его влиянии на семейные модели, особенно на формирование пар и фертильность. Для изучения этих процессов необходимы новые концептуальные подходы. Важно принимать во внимание как более разнообразные способы создания семьи в современных обществах по сравнению с предыдущими десятилетиями, так и ограниченность брачных отношений, связанную с образованием, в результате расширения высшего образования, особенно затрагивающего женщин.

Литература

1. Андреева Т. В. Семейная психология: учеб. пособие / Т. В. Андреева. - СПб.: Речь, 2004. – 244 с.

**ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ И
ТИПОВ ОДИНОЧЕСТВА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД РАННЕЙ
ВЗРОСЛОСТИ**

Шайхатарова Т. В.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

Одиночество является одной из важных составляющих человеческой жизни [2]. Для определения понятия социальной группы «одинокие женщины» существенной статусной позицией является брачный статус: имеет или не имеет женщина постоянного брачного партнера[3]. Женское одиночество в России считается большой социальной проблемой, так как наличие семьи в гендерной этике России по-прежнему является критерием (не) успешности жизни женщины [1].

Целью нашего исследования было изучение взаимосвязи между личностными особенностями женщин и типом переживаемого одиночества в период ранней взрослости. Мы предположили, что существует взаимосвязь между личностными особенностями женщин и типом переживаемого одиночества, так же существуют статистически значимые различия в личностных особенностях и типе переживаемого одиночества между возрастными выборками.

Исследование проводилось на базе БГПУ им. Акмуллы в г. Уфа. В исследовании приняли участие 50 женщин в возрасте от 18 до 44 лет. На момент исследования все участницы исследования не состояли в отношениях. Вдовы, матери-одиночки и женщины в разводе были включены в выборку.

Для изучения личностных особенностей использовался самоактуализационный тест САТ Э. Шострома, для определения вида одиночества - диагностический опросник Одиночество С.Г. Корчагиной. Статистический анализ результатов осуществлялся с использованием Н-критерия Крускала-Уоллиса и с помощью коэффициента линейной ранговой корреляции Пирсона.

Выявлено, что преобладающим видом одиночества во всех трех выборках является Диссоциированное одиночество, что говорит о выраженных процессах идентификации и отождествления себя с собеседником совместно с безграничным доверием к нему.

По результатам самоактуализационного теста САТ Э. Шострома, по шкалам «Поддержка», «Ориентация во времени», «Ценностная ориентация», «Гибкость поведения», «Сензитивность к себе», «Спонтанность», «Самоуважение», «Самопринятие», «Представление о природе человека», «Синергия», «Принятие агрессии», «Контактность», «Познавательные потребности» и «Креативность» все три выборки продемонстрировали средние значения. Отсюда можно сделать вывод о том, что испытуемые относительно независимы в своих поступках и в стремлении руководствоваться в своей жизни собственными целями, так же они переживают настоящий момент во всей его полноте и ощущают неразрывность прошлого, настоящего и будущего, то есть видят жизнь целостной. Все испытуемые придерживаются тех идеалов и ценностей, по которым живут самоактуализирующиеся личности и способны быстро реагировать на изменяющуюся ситуацию, и разумны при применении некоторых стандартных принципов. Так же у них высокая, по сравнению с другими, чувствительности к собственным переживаниям и потребностям, и они склонны выражать чувства в непродуманных заранее действиях, имеют высокое самоуважение и принятие себя вопреки своей слабости.

При анализе взаимосвязи между личностными особенностями и типом переживаемого одиночества наибольшее количество корреляционных связей было выявлено в выборке испытуемых от 18 до 27 лет: между шкалами «Поддержка», «Ценностная ориентация», «Гибкость поведения», «Сензитивность к себе», «Контактность» и диффузным типом одиночества. Чем выше значения по этим шкалам, тем ниже подозрительность в межличностных отношениях и сочетание противоречащих личностных и поведенческих характеристик: сопротивление и приспособление в конфликтах; наличие всех уровней эмпатии; возбудимость, тревожность и эмотивность характера, коммуникативная направленность. Так же были обнаружены связи между шкалами «Ориентация во времени», «Представления о природе человека» и

диссоциированным типом одиночества: чем выше значения по указанным шкалам, тем ниже тревожность, возбудимость и демонстративность характера, противоборство в конфликтах, личная направленность, сочетание высокой и низкой эмпатии (при отсутствии среднего уровня), эгоистичность и подчиняемость в межличностных отношениях.

Таким образом, выдвинутая гипотеза о том, что существует взаимосвязь между личностными особенностями и типом переживаемого одиночества подтвердилась. Вторая гипотеза о том, что существуют различия в психологических особенностях и типе переживаемого одиночества между возрастными выборками требует проверки на большем количестве испытуемых.

Литература

1. Цветкова Н.А. Личностные особенности одиноких женщин, обращающихся за психологической помощью [Текст] / Н. А. Цветкова // Женщина в российском обществе. – 2014. – №3. – С.61-72;

2. Шайхатарова Т.В. Женское одиночество в России: исследование феномена и личностные особенности одиноких женщин / Т.В. Шайхатарова // Научный журнал «Студенческий вестник». – 2020. – №36 (134). – С.47-50;

3. Шевченко В.И. Одинокие женщины среднего возраста: самовосприятие и восприятие другими женщинами / В.И. Шевченко, А.Р. Михеева // Вестник НГУ. Серия: социально-экономические науки. – 2014. – том 14, вып. 1. – С. 192-201;

СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЕПАРАЦИИ ОТ РОДИТЕЛЕЙ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Ширшова Е.М.¹, Галимов Ф.И.²

¹ РФ, г. Уфа, БГПУ им. М. Акмуллы

² РФ, г. Уфа, БГМУ

*«Ограниченный кокон и борьба, прилагаемая бабочкой, чтобы пройти через крошечное отверстие, есть способ природы, заставляющий жидкость из тела бабочки перейти в ее крылья. Бабочка будет готова к полету тогда, как только она добьется своей свободы от кокона»
(Притча о бабочке)*

Очень важно вовремя совершить сложный и наполненный противоречивыми переживаниями шаг – отделиться от родительской семьи.

Сепарация от родителей не происходит одновременно. Этот процесс развернут во времени, включает в себя определённые возрастные этапы, на каждом из которых решаются специфические задачи взросления [1].

Достижение психологической сепарации от родителей – одна из главных задач развития юношеского возраста. Современное российское общество предъявляет высокие требования к молодым людям. Сегодня особенно ценятся независимость, самодостаточность личности, постоянное саморазвитие, способность к самостоятельной постановке жизненных целей, «опора на себя», возможность осуществлять личный, свободный выбор.

Как показывает практика в России, сепарация молодых людей от родителей является сложным и малоизученным процессом. Возникает необходимость структурировать имеющиеся о сепарации данные, проанализировать ее компоненты и пополнить данные психологической науки о сепарации.

О сепарации детей от родителей за рубежом стали говорить гораздо раньше, чем в России. Коммунистическая идеология в СССР ставила интересы коллектива выше интересов отдельной личности.

Сепарация молодого поколения от своей родительской семьи не воспринималась как достойный предмет для изучения. На смену политического строя, постепенно пришло и осознание россиян индивидуалистическими идеалами. Важность сепарации заключается в том, что без этого сложно выстроить гармоничные отношения с партнером, хорошие семейные отношения, а также отношения с собственным ребенком.

Сепарацию можно рассматривать с двух точек зрения. С одной стороны, это процесс постепенного формирования независимости подрастающего поколения от своей семьи в разных сферах жизнедеятельности, имеющий важное значение для формирования и развития зрелой личности. Иными словами, сепарация может быть понята как внутриличностный процесс, идущий параллельно с взрослением и актуализирующийся в его кризисные периоды. Достаточно вспомнить о двух ярких кризисах, – 3 лет и подросткового возраста, – чтобы понять, что оба они представляют собой сложный процесс выхода на новый уровень самостоятельности через отход от прежних форм зависимости от родителей.

С другой стороны, у сепарации должны быть некие внешние маркеры, проявления, через которые ее можно было бы более объективно оценить. На наш взгляд, удобная естественная модель изучения процесса сепарации – это момент, когда молодой человек уходит из родительского дома. Его можно обозначить термином «ситуация сепарации». Она делит жизнь человека на два этапа: предсепарационный (время совместного проживания с родителями, подготовки к самостоятельной жизни) и постсепарационный (проживание на отдельной территории). Безусловно, существуют люди, которые живут с

родителями долгое время и даже всю жизнь, и в какой-то момент они сами занимают доминирующую позицию в отношениях с матерью и отцом (например, в ситуации, когда престарелым родителям начинает самим требоваться опека). Нельзя сказать, что в их случае не обретается личностная зрелость или не достигается независимость от родителей. Но на примере ушедших из дома молодых людей можно увидеть резкие изменения, связанные с процессом обретения самостоятельности, которые в противном случае заняли бы несколько лет и были бы менее заметны как другим людям, так и самой личности. Поэтому именно такой случай внимательно изучается для того, чтобы иметь возможность влиять на оценку данной ситуации, эмоции, сопровождающие ее, и стратегии совладания с новыми трудностями взрослой жизни.

Наиболее известным на данный момент примером поиска признаков независимости от родителей может считаться идея Дж. Хоффмана о типах сепарации. Ученый предположил, что обрести независимость от матери и отца человек может в 4 направлениях:

- *эмоциональная сепарация* – независимость от родительского одобрения;
- *аттitudная сепарация* – наличие собственных сформированных взглядов на различные аспекты реальности;
- *функциональная сепарация* – умение самостоятельно искать выход из проблем и принимать важные решения;
- *конфликтологическая сепарация* – отсутствие незавершенных конфликтов с родителями, равные, эмоционально стабильные отношения с ними.

Последний тип сепарации приводит нас к интересному нюансу понимания сепарации: на бытовом уровне она может восприниматься как потенциальный источник конфликта родителя и ребенка, который стремится уйти из отношений зависимости в «самостоятельное плавание».

Сепарация болезненна тогда, когда она не произошла вовремя. А помешать этому могли проблемы в жизни самих родителей, неумение или нежелание отпустить ребенка, идея реализовать свои амбиции через него, манипулирование, гиперконтроль, обесценивание, вечное разочарование. В результате и у ребёнка, и у родителей возникает множество обид и невысказанных негативных эмоций, чувство вины [3].

Чем дольше родители не отпускают своего ребенка в его собственную жизнь, тем сильнее усугубляется конфликт между родителями и юношей. В результате ему труднее принять на себя полную ответственность за свои

поступки и совершаемые действия и юноша более активно прибегает к психологической защите [4].

Затруднения, которые юноши и девушки испытывают при осуществлении сепарации-индивидуации, отражаются и на профессиональном самоопределении личности [2].

Таким образом, процесс сепарации и, как следствие, формирование автономности на новом уровне – центральный психический процесс юношеского возраста. Этот возраст является наиболее сенситивным для формирования таких характеристик личности, как самодостаточность, принятие себя, самоутверждение и самоуважение, он становится периодом для освоения ценностного ряда, определяющего характер отношения к себе и другим людям.

Подводя итоги, важно сказать, что в юности процесс сепарации сопряжен с умением самостоятельно справляться с жизненными трудностями, умением регулировать свои отношения с близкими, жить в гармонии с ними (и на расстоянии от них, и самостоятельно) без взаимных обид и напряжения. Поддержание подобного равновесия, выстраивание зрелых отношений, перестройка семейной структуры являются показателем продуктивно осуществляемого процесса сепарации на данном этапе онтогенеза и основой его успешного продолжения на других этапах жизненного пути человека [5].

Литература

1. Выготский Л. С. Проблема возраста / Выготский Л. С. – Собр. соч.: В 6 т. Т. 4. М., 1984.
2. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2002. – 713 с.
3. Олифинович Н.И. Влияние значимых других на развитие идентичности / Н. И. Олифинович, Г. И. Малейчук // Семейная психология и семейная терапия : ежекварт. науч.- практ. журн. – 2009. – № 3. – С. 99.
4. Рубченко А.К. Основные подходы к исследованию депривации и сепарации / А.К. Рубченко // Психическое здоровье. – М.: Гениус Медиа, – 2011 – № 9. – С. 89–98.
5. Харламенкова Н.Е. Психологическая сепарация: подходы, проблемы, механизмы / Н.Е. Харламенкова, Е.В. Кумыкова, А.Е. Рубченко. – М.: Ин-т психологии РАН, 2015. – 367 с.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ САМОАКТУАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ В ПСИХОЛОГИИ

Ильина К.С.

РФ, г. Уфа, БГПУ им. М.Акмиллы

Проблемам самоактуализации всегда уделялось много внимания, сейчас этому особенно способствует царящий в обществе «культ достижений» и ценность статуса, власти и денег. Трудность разработки этой проблематики

заключается в том, что сложно найти ключ к разгадке индивидуальных мотиваций человека к самоактуализации. Однако, мне представляется, что на самом деле самоактуализация основана на использовании своих способностей для реализации личностного потенциала, это очень индивидуальный процесс который будет значительно варьироваться от человека к человеку. Так что же такое самоактуализация и каждый ли индивид может достичь ее?

Самоактуализация – это основополагающее свойство психологически здоровой, зрелой личности, стремящейся к полноценной реализации собственного потенциала, к саморазвитию, сохранению и максимальному проявлению своих лучших черт. Это процесс, предполагающий определенный выбор. Если личностный выбор делается каждый раз в пользу личностного роста, то это и является движением к самоактуализации и психологическому здоровью. Однако, как понять какие факторы необходимы для достижения самоактуализации? И какое значение имеет самоактуализация для обычного человека? В конце концов, реализация своего потенциала – это личное дело, которое зависит от того, в чем заключается творческий, интеллектуальный или социальный потенциал человека...

Проблема самоактуализации личности является по-прежнему актуальной, потому что длительный процесс, а результат сложно достижим, поскольку на самоактуализацию отрицательное влияние могут оказывать: негативный прошлый опыт и возникшие, в результате этого привычки, которые замыкают человека в непродуктивном поведении, социальное воздействие и групповое давление, которое часто действует против наших суждений, внутренние защиты, отрывающие индивидуума от самого себя.

Существует несколько основных точек зрения на проблему самоактуализации в психологии.

Изначально понятие самоактуализации ввел физиолог и психолог, который был близок к гештальт-психологии К. Гольдштейн в 1926 году в работе «Организм. Холистический подход». Им было представлено новое понимание динамики живой системы, основанное на стремлении к актуализации, заложенных в нем от природы, возможностей. Этот процесс развертывания возможностей Гольдштейн назвал «самоактуализацией» и пояснил, что это не прекращение проблем и трудностей, а скорее акт творчества, требующий борьбы и усилий [1].

В рамках гуманистической психологии, самоактуализация понималась как здоровая самореализация на пути к самопревосхождению. Как писал А. Маслоу: «Музыкант должен заниматься музыкой, художник – писать

картины, поэт – сочинять стихи. Если человек хочет жить в согласии с собой, он должен стать тем, кем может стать» [2].

Это означает, что нет одного типа личности или определенных критериев успеха карьеры и семейного благополучия, которые поддаются самоактуализации, абсолютно каждый может достичь самоактуализации, но сделает это своим уникальным способом.

В последней своей работе «Дальние пределы человеческой психики» в 1971г., Маслоу приходи к выводу, что теория самоактуализации может стать основой грандиозной программы переустройства человечества. «Если образование будет способствовать самоактуализации человека, то очень скоро мы будем наблюдать расцвет цивилизации нового типа. Люди станут здоровыми и сильными, они станут хозяевами своей жизни» [3]. Отсюда прямо исходит мысль о том, что достижение человеком самоактуализации как цели своей личной жизни приведет к тому, что «достигший» ощутит обязанность включиться в борьбу за преобразование жизни в интересах более полного развития всего общества.

Эти идеи отчасти разделял и К. Роджерс, автор еще одной теории самоактуализации: в человеке природой заложено стремление к постоянному самосовершенствованию на биологическом (стремление к развитию организма) и на духовном уровне (стремление к развитию личности, совершенствование личностных качеств, формирование способностей). Стремление здоровой личности к самореализации или самоактуализации, подобно инстинкту, имеет врожденный характер, проявляется в благоприятных условиях и является частью природы человека как биологического существа. Самоактуализация обуславливает стремление человека к новым впечатлениям, определяет желание изучать мир, контролировать события. Таким образом, самоактуализация есть движущая сила, определяющая развитие человека как биосоциального существа, единственный основной универсальный врожденный мотив, стоящий за всеми остальными потребностями и мотивами [4].

Характеристики самоактуализирующейся, психологически здоровой и зрелой личности практически совпадают у ученых гуманистического и экзистенциального направления. Это те характерные особенности, которые способствуют внутреннему росту и развитию самоактуализирующейся личности, открытию своей самости.

Общество предлагает много ценностей, но путь к ним индивидуален: это поиск смысла жизни, своего места в ней. Э. Эриксон связывает такой поиск с решением проблемы идентичности. «Идентичность – это чувство

тождественности личности самой себе, ощущение целостности, принимаемый ею образ себя во всех своих свойствах, качествах и отношениях к окружающему миру» [3].

Маслоу и его последователи наделяли потребность в самоактуализации значением движущей силы личности, что соотносится с исследованиями последних лет в сфере психологии и профессиональной деятельности.

Изучив мнения современных авторов, можно прийти к выводу, что, самоактуализация тесно сцеплена с позитивной психологией через ее связь с благополучием и удовольствием, ведь те, кто считается самоактуализированным, как правило, имеют высокое благосостояние.

Так, согласно Bernard et al. (2010), исследования известного гуманистического психолога А. Эллиса показали, что «самоактуализация включает в себя стремление к совершенству и наслаждению, что бы люди ни выбирали, чтобы ни желали и ни подчеркивали» [6]. Этот акцент на совершенстве и наслаждении как показателе реализации потенциала объясняет связь между самоактуализацией и благополучием. Если раскрытие вашего полного потенциала доставляет удовольствие и приносит удовлетворение, закономерно, что это положительно скажется и на благополучии.

Исследования Compton et al. (2001), Kim et al. (2003) в области позитивной психологии также рассматривают самоактуализацию как компонент благополучия.

Учеными Maybury et al. (2013) изучающими влияние курса позитивной психологии на благополучие, было обнаружено, что студенты колледжей, которые прошли курс позитивной психологии, испытывали повышение уровня счастья, надежды, осознанности и самоактуализации, также были выявлены коррелятивные связи между позитивной психологией и самоактуализацией.

Университет Айовы (Krems J.A., Neel R., Neuberg S.L., 2017) проводил исследование индивидуальных представлениях о самоактуализации, в результате которого установлено, что люди связывают самоактуализацию с достижением статуса и уважения, мотивацией, которая может часто переводиться в «пригодность» или успех передачи генов будущим поколениям. Важность статуса и престижа является уникальной для самоактуализации и не распространяется на другие формы самореализации.

Таким образом, анализ литературы позволил нам выявить, что современные исследования самоактуализации, рассматривают ее как составляющую благополучия, а также подтверждают теорию Маслоу о том, что различные виды деятельности приводят к самоактуализации для разных людей [7]. В соответствии с современными представлениями эволюционной биологии,

особенности жизненного пути человека (например, пол, возраст, статус отношений, статус родителей) влияют на цели, которые он связывает с самоактуализацией.

Литература

1. Яценко Е.Ф. Ценностно-смысловая концепция самоактуализации [Текст]: монография / Е.Ф. Яценко. – Челябинск, 2006. – С. 45-58.
2. Маслоу А.Г. Теория человеческой мотивации [Текст] монография / пер. с англ. С.А. Четвертакова // *Psychological Review*, 2013. – С.370-396.
3. Маслоу А. Г. По направлению к психологии бытия [Текст]: монография / А.Г. Маслоу. – М.: Наука, 2002. – 272 с.
4. Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека [Текст]: монография / пер. с англ. Е. И. Исениной. – М.: Мир, 1994. – 480с.
5. Эриксон Э. Идентичность: Юность и кризис [Текст]: монография. – М.: Издательская группа «Прогресс», 1996. – 344 с.
6. Bernard G. R. et al. Albert Ellis: Unsung hero of positive psychology. July 2010; *The Journal of Positive Psychology* 5(4):302-310.
7. Маслоу А. Г. Новые рубежи человеческой природы [Текст]: монография / А. Маслоу – М.: Смысл, 1999. – 425с.

Содержание

1. <i>Аверина О.А.</i> ВЛИЯНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА НА ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕНЩИН И ИХ ДЕТЕЙ.....	3
2. <i>Анварова Е.Ю.</i> ОСОБЕННОСТИ СУПРУЖЕСКИХ КОНФЛИКТОВ ОДНОНАЦИОНАЛЬНЫХ И РАЗНОНАЦИОНАЛЬНЫХ СЕМЬЯХ.....	5
3. <i>Ахметишина М.М., Шурухина Г.А.</i> КОРРЕКЦИЯ СКЛОННОСТИ К ВИКТИМНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ЖЕНЩИН, ПОСТРАДАВШИХ ОТ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ.....	9
4. <i>Бакулина Ю.В.</i> ПРОБЛЕМА НАРКОМАНИИ КАК ФОРМЫ АДДИКЦИИ: ПРИЧИНЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ.....	12
5. <i>Батурина К.М.</i> ОБРАЗ РЕБЁНКА В СОЗНАНИИ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ.....	14
6. <i>Божко А.А., Тулитбаева Г.Ф.</i> К ПРОБЛЕМЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ.....	16
7. <i>Вальков С.Н.</i> ОРГАНИЗОВАННОСТЬ КАК СВОЙСТВО ЛИЧНОСТИ	19
8. <i>Воробьева К.Н., Нухова М.В.</i> ПРОБЛЕМА УБЕЖДЕНИЙ В ПСИХОЛОГИИ.....	22
9. <i>Воробьева К.Н., Шаяхметова Э.Ш.</i> ВЛИЯНИЕ БАЗОВЫХ УБЕЖДЕНИЙ НА УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ ЛИЧНОСТИ.....	25
10. <i>Гареева А.Ф.</i> ОСОБЕННОСТИ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА МАТЕРЕЙ ПЕРВОКЛАССНИКОВ.....	31
11. <i>Гильманова К.Р.</i> ВЛИЯНИЕ ПОЗДНЕГО МАТЕРИНСТВА НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА.....	34
12. <i>Гизатуллина А.М.</i> ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СЕПАРАЦИЯ ОТ РОДИТЕЛЕЙ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ.....	36
13. <i>Гирфанова А.И., Коновалова Л.А.</i> К ПРОБЛЕМЕ ЗНАЧИМОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКЕ.....	39
14. Голубина Н.В. ПСИХОДИАГНОСТИКА СКЛОННОСТИ К БУЛЛИНГУ И ПСИХОПРОФИЛАКТИКА ЦЕННОСТНОЙ СФЕРЫ ПОДРОСТКОВ.....	41
15. <i>Зайнуллина Э. Р., Кисляков П.А.</i> К ВОПРОСУ СЕМЕЙНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ.....	44
16. <i>Зайнуллина А.В.</i> РАЗВИТИЕ КОМПЛЕКСА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ	48

17. Зарипова А.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ ТИПА ПРИВЯЗАННОСТИ ПОДРОСТКА К РОДИТЕЛЯМ И ЕГО САМООТНОШЕНИЯ.....	50
18. Захарова Ю.А. ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПРИВЯЗАННОСТЬ К МАТЕРИ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ САМОСОЗНАНИЯ В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ.....	53
19. Зайнуллина А.В., Шаяхметова Э.Ш. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ГОТОВНОСТИ К МАТЕРИНСТВУ	55
20. Данилова М.В. ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЗАВИСИМОЙ ЛИЧНОСТИ.....	59
21. Иванова Е.В. КЛАССИФИКАЦИЯ (ТАКСОНОМИЯ) СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С РАС.....	61
22. Иванова К.В. <i>СОЦИАЛЬНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ</i>	64
23. Инсапов Д.Р. ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ.....	66
24. Исмагилова С.А. ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-СТРАТЕГИИ В СУПРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЯХ.....	69
25. Карамова Э.Ш. ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЖЕНЩИН.....	72
26. Карамова Э.И., Ермакова А.Р. РИСК РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПОЖАРНЫХ-СПАСАТЕЛЕЙ.....	74
27. Карась Ю.С. ВЛИЯНИЕ ДЕТСКИХ ПСИХОТРАВМ НА ЛИЧНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА.....	76
28. Карась Ю.С. ВЛИЯНИЕ РОДИТЕЛЬСКИХ СЕМЕЙ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ.....	79
29. Колегова Л.Г. ПРОБЛЕМЫ СЕКСУАЛЬНОСТИ ЖЕНЩИН В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.....	81
30. Колосов И.А. ПРОБЛЕМЫ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ	84
31. Кормициков Е.В., Макушкина О.М. ОСОБЕННОСТИ СУПРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ.....	86
32. Курбанова Л.Ф., Бондаренко Г. В. ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ БРАКОМ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ	90
33. Кучуков А.В., Валишина А.М., Шаббаева А.В. ОСОБЕННОСТИ ЗАЩИТНО-СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПЕДАГОГОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ.....	92

34. <i>Ларина. А.В.</i> РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА.....	95
35. <i>Максуров А.В.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ И ОТНОШЕНИЯ К БРАКУ У СУПРУГОВ В ПЕРИОД ПРОХОЖДЕНИЯ НОРМАТИВНОГО СЕМЕЙНОГО КРИЗИСА.....	97
36. <i>Мартьянова Е.А.</i> ВЛИЯНИЕ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА СУПРУГОВ НА УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ БРАКОМ	100
37. <i>Маркелова Р.Х., Макушкина О.М.</i> ВЗАИМОСВЯЗЬ ЛИЧНОСТНОЙ ЗРЕЛОСТИ С ПОЗИТИВНЫМ ВОСПРИЯТИЕМ СЕБЯ И ПАРТНЕРА В БРАКЕ.....	104
38. <i>Мендель О.П.</i> АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА ПОДРОСТКОВ В КОНТЕКСТЕ СЕМЕЙНОЙ СПЛОЧЕННОСТИ	106
39. <i>Меньшикова К.А.</i> ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.....	109
40. <i>Миранова Л.Р.</i> ОСОБЕННОСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РОЛЕЙ В СУПРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЯХ.....	112
41. <i>Михайлова Э.Ф.</i> КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ И НЕВРНО-ПСИХИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ У СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ.....	114
42. <i>Муллагалиева Э.Х.</i> СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ СЕМЬИ	115
43. <i>Мустафина И.У.</i> ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ФОРМИРОВАНИЯ СОЗАВИСИМЫХ ОТНОШЕНИЙ.....	118
44. <i>Мухалева Е.Н.</i> ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКО - РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ С ДЕТЬМИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	122
45. <i>Насырова А.Х.</i> УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ БРАКОМ, КАК ФАКТОР ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ.....	123
46. <i>Немцова С.Н.</i> ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.....	125
47. <i>Нечаева Л.В., Мухаметрахимова С.Д.</i> АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ ПОДРОСТКОВ.....	128
48. <i>Пауткина Т.Л.</i> ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К ДЕВИАНТНОМУ ПОВЕДЕНИЮ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ИНТЕРНАТНОГО ТИПА.....	130

49. Рафикова Э. РОЛЬ СЕМЬИ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	132
50. Родкина О.П., Бартдинова Г.А. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗРЕШЕНИЮ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ В СПОРТИВНОЙ КОМАНДЕ.....	135
51. Салимова Э.Э. ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ КОППИНГ-СТРАТЕГИЙ В СУПРУЖЕСКИХ ПАРАХ.....	138
52. Салихова А.М. ВЛИЯНИЕ СТИЛЕЙ РОДИТЕЛЬСКОГО ВОСПИТАНИЯ НА ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА.....	141
53. Собинова К.С., Макушкина О.М. ВЛИЯНИЕ «Я-КОНЦЕПЦИИ» МАТЕРИ НА ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ СФЕРУ РЕБЕНКА	143
54. Ступина А.Р. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕНЩИН, СОПРОВОЖДАЕМЫХ ДОУЛОЙ, В ПОСТРОДОВОМ ПЕРИОДЕ	146
55. Ступина А.Р. ПРОГРАММА ТРЕНИНГА ДЛЯ ЖЕНЩИН В ПОСТРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ПО РАЗВИТИЮ НАВЫКОВ САМОРЕГУЛЯЦИИ	150
56. Сулейманова А.Р., Нуриханова Н.К. К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ САМООЦЕНКИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА	151
57. Сычева А.В., Митина Г.В. РОЛЬ СЕМЬИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ.....	154
58. Сычева А.В., Митина Г.В. ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПОНИМАНИЮ И ОБЪЯСНЕНИЮ СУПРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ.....	158
59. Тазиева Г.Д. ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ.....	163
60. Тарасова А.А. ПРОБЛЕМА ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В ПСИХОЛОГИИ И ПЕРЕДАЧА ЧУВСТВА ПРИВАТНОСТИ В ОТНОШЕНИЯХ РОДИТЕЛЕЙ С ПОДРОСТКАМИ.....	166
61. Тулитбаева Г.Ф., Галиева Р.Р. К ВОПРОСУ О СОЗАВИСИМОСТИ В МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЯХ.....	169
62. Усманова А.И. ПРОБЛЕМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ДЕВИАНТНЫХ ПОДРОСТКОВ.....	174
63. Федоров Д.В. СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ КАК ВАЖНЫЙ АСПЕКТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ В РЕАЛИЯХ СОВРЕМЕННОГО МИРА.....	176

64	Шарипова Г.А. ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ.....	178
65	Шафикова Г.Ф. ОСОБЕННОСТИ ПАМЯТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ.....	180
66	Шайбакова Д. Р., Тулитбаева Г. Ф. ОСОБЕННОСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РОЛЕЙ У СУПРУГОВ С РАЗНЫМ СТАЖЕМ СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ.....	182
67	Шайхатарова Т. В. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ И ТИПОВ ОДИНОЧЕСТВА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД РАННЕЙ ВЗРОСЛОСТИ.....	184
68	Шишова Е. М., Галимов Ф.Х. СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЕПАРАЦИИ ОТ РОДИТЕЛЕЙ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ.....	186
69	Ильина К.С. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ САМОАКТУАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ В ПСИХОЛОГИИ.....	189
70	Содержание	162

Научное издание

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ В РЕАЛИЯХ СОВРЕМЕННОГО МИРА

**материалы
очного межвузовского научно-практического семинара**

Редакционная коллегия:

Шаяхметова Э.Ш., доктор биологических наук, профессор

Шурухина Г.А., кандидат психологических наук, доцент

Хадфина Р.Р., доктор биологических наук, профессор

Парфенова Л.А., кандидат педагогических наук, доцент

Ответственная за выпуск: Шаяхметова Э.Ш.

Компьютерная верстка Шаяхметовой Э.Ш.

В авторской редакции

Лиц. на издат. деят. Б848421 от 03.11.2000. Подписано в печать 15.10.2021

Формат 60x84/16. Компьютерный набор. Гарнитура Times.

Отпечатано на ризографе. Усл. печ. л. – 12,2

Тираж 300 экз. Заказ №21-21

ИПК БГПУ им. М. Акмуллы, 450000, г. Уфа, ул. Октябрьской революции, 3