

**INTERNATIONAL JOURNAL OF
MEDICINE AND PSYCHOLOGY /
МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЖУРНАЛ
МЕДИЦИНЫ И ПСИХОЛОГИИ**

2024, Том 7, № 6

Подписано к публикации: 16.10.2024

Главный редактор журнала

Боязитова Ирина Валерьевна, доктор психологических наук, профессор

Члены редакционной коллегии

- Агранович Надежда Владимировна** (РФ, г. Ставрополь) – доктор медицинских наук, профессор
Азовцева Ольга Владимировна (РФ, г. Санкт-Петербург) – кандидат медицинских наук, доцент
Акбиева Зарема Солтанмурадовна (РФ, г. Махачкала) – доктор психологических наук, профессор
Аль Замил Мустафа Кхалил М. Дауд (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, доцент
Аскерханов Гамид Рашидович (РФ, г. Махачкала) – доктор медицинских наук, профессор
Баев Валерий Михайлович (РФ, г. Пермь) – доктор медицинских наук, профессор
Берсенева Евгения Александровна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Боязитова Ирина Валерьевна (РФ, г. Пятигорск) – доктор психологических наук, профессор
Васильев Андрей Глебович (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Гаджимурадова Зоя Магомедовна (РФ, г. Махачкала) – доктор психологических наук, профессор
Гайдуков Сергей Николаевич (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Гвозденко Татьяна Александровна (РФ, г. Владивосток) – доктор медицинских наук, профессор
Дергунов Анатолий Владимирович (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Дерягина Лариса Евгеньевна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Есина Елена Юрьевна (РФ, г. Воронеж) – доктор медицинских наук, профессор
Зеленский Владимир Александрович (РФ, г. Ставрополь) – доктор медицинских наук, профессор
Иванова Ольга Николаевна (РФ, г. Якутск) – доктор медицинских наук, профессор
Карлова Елена Владимировна (РФ, г. Самара) – доктор медицинских наук, профессор
Козлова Елена Михайловна (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Корабельников Александр Иванович (РФ, г. Великий Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Кудайбергенов Талгат Капасевич (Казахстан, г. Алма-Ата) – доктор медицинских наук, профессор
Куликова Наталья Геннадьевна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Леонова Елена Сергеевна (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Ловцова Любовь Валерьевна (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор фармацевтических наук, доцент
Локшин Вячеслав Нотанович (Казахстан, г. Алма-Ата) – доктор медицинских наук, профессор
Лоскутов Игорь Анатольевич (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Меских Елена Валерьевна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Накохова Рида Рашидовна (РФ, г. Черкесск) – доктор психологических наук, профессор
Новопольцева Екатерина Геннадьевна (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Овсяник Ольга Александровна (РФ, г. Москва) – доктор психологических наук, доцент
Пазухина Светлана Вячеславовна (РФ, г. Тула) – доктор психологических наук, доцент
Пантюхин Андрей Валерьевич (РФ, г. Смоленск) – доктор фармацевтических наук, доцент
Петрова Наталия Гурьевна (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Петрушкина Надежда Петровна (РФ, г. Челябинск) – доктор медицинских наук, старший научный сотрудник
Прокопьев Николай Яковлевич (РФ, г. Тюмень) – доктор медицинских наук, профессор
Прошин Андрей Владимирович (РФ, г. Великий Новгород) – доктор медицинских наук, доцент
Прошина Лидия Григорьевна (РФ, г. Великий Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Севрюков Федор Анатольевич (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, доцент
Семенова Файзура Ореловна (РФ, г. Карачаевск) – доктор психологических наук, профессор
Скосарев Иван Александрович (Казахстан, г. Караганда) – доктор медицинских наук, профессор
Спирина Алена Вадимовна (РФ, г. Тюмень) – кандидат психологических наук, доцент
Тихомирова Галия Имамутдиновна (РФ, г. Ижевск) – доктор медицинских наук, доцент
Ткаченко Ирина Валерьевна (РФ, г. Армавир) – доктор психологических наук, доцент
Федоров Андрей Алексеевич (РФ, г. Екатеринбург) – доктор медицинских наук, профессор
Хаджиева Зара Джамалеевна (РФ, г. Пятигорск) – доктор фармацевтических наук, профессор
Хайдов Сергей Курбанович (РФ, г. Тула) – кандидат психологических наук, доцент
Хан Майя Алексеевна (РФ, г. Москва) – доктор медицинских наук, профессор
Пахаева Анжелика Амировна (РФ, г. Махачкала) – доктор психологических наук, профессор
Шабанов Петр Дмитриевич (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор
Шарабрин Евгений Георгиевич (РФ, г. Нижний Новгород) – доктор медицинских наук, профессор
Ястребова Елена Борисовна (РФ, г. Санкт-Петербург) – доктор медицинских наук, профессор

«International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии» включен в перечень ВАК с 04.02.2020г., РИНЦ (Elibrary.ru) и в Международную базу данных Agris.

Регистрационный номер СМИ: Эл № ФС77-76101 от 24 июня 2019г. Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор)

ISSN 2658-3313 (online)

E-mail: medicine@dgpu-journals.ru

Сайт: <https://ijmp.ru>

© International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии, 2024

МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

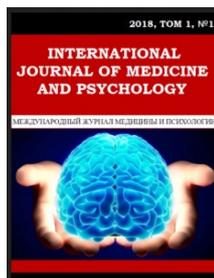
- Зубков И.В., Головизнин Ю.В., Коротаяев П.Н., Ивина Я.А.,
Зубкова Н.В., Севрюков Ф.А.**
Применение препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в лечении неосложненной рецедивирующей инфекции нижних мочевых путей у женщин в урологическом отделении ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина» г. Киров 5-14
- Шадрина Е.Я.**
Анализ влияния прикуса на постуральные нарушения и развитие сколиоза 15-20
- Бабаев И.Р.**
Использование аутоплазмы, насыщенной факторами роста из тромбоцитов, в терапии эректильной дисфункции 21-26
- Новосартян М.Г.**
Иммунологические аспекты гнездовой алопеции: от патогенеза к терапевтическим стратегиям 27-37

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Кондрашова М.В.**
Духовно-нравственные ценности студенческой молодежи 38-44
- Андреева И.А.**
Психологические детерминанты сохранения семейных ценностей в условиях современных вызовов 45-52
- Аникин А.Н., Джембек Ю.И., Моторина П.А.,
Ефремова А.В., Мосинцев Д.Д., Виталёва Я.В.**
Проявление личностных особенностей у студентов с разным уровнем прокрастинации 53-58
- Братухина Е.А., Братухин А.Г., Ражина Н.Ю.,
Чалдышкина М.В., Трофимов М.Ю.**
Влияние внутриличностного конфликта на самоотношение и восприятие неопределенности 59-63
- Долгушина Л.В., Бубнов А.Л.**
Выявление и профилактика феномена эмоционального выгорания у сотрудников Министерства внутренних дел Российской Федерации 64-70
- Минуллина А.Ф.**
Исследование качества жизни родителей детей с синдромом Ретта 71-75
- Моторина П.А., Ефремова А.В., Мосинцев Д.Д.**
Развитие эмоционального интеллекта у подростков, проживающих в детском доме 76-81
- Ситников К.А.**
Психологические аспекты организации творческой группы 82-86
- Сулаева Ж.А., Ибрагимов С.А.**
Психологические механизмы влияния на профессиональное самоопределение молодежи в Республике Дагестан 87-91
- Цахаева А.А.**
Профессионально-личностные ресурсы реализации неконформного адаптивного поведения 92-97

Казымова Г.С., Гулиев А.И., Ахмедова Ш.А. Возрастные особенности школьников и акселерация: Психологические особенности подростков и старшекласников	98-103
Коневцев И.В., Родионова Е.А. Профессиональное здоровье сотрудников в спектре нейроразнообразия	104-109
Лукашенко Д.В. Основные тенденции в современном образовании высшей школы: особенности и направления	110-116
Алиева З.А. Буллинг в подростковой среде как фактор деформации личностного развития	117-121
Малов И.В., Волынкина С.В., Толстова А.О., Марков В.А., Марков А.А. Психологическое состояние пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию и профилактика осложнений	122-127
Хрипунова С.В. Качество жизни и профессиональный стресс у сотрудников правоохранительных органов	128-134

МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.6. Фармакология, клиническая фармакология (фармацевтические науки)

УДК 615.036.8

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-5-14

^{1,2} **Зубков И.В.,**

¹ **Головизнин Ю.В.,**

¹ **Коротаев П.Н.,**

¹ **Ивина Я.А.,**

¹ **Зубкова Н.В.,**

³ **Севрюков Ф.А.,**

¹ Клиническая больница РЖД-Медицина, г. Киров,

² Кировский государственный медицинский университет Минздрава России,

³ Приволжский исследовательский медицинский университет Минздрава России

Применение препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в лечении неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей у женщин в урологическом отделении ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина» г. Киров

Аннотация: цель исследования: рассмотрение вопроса возможности и эффективности применения эндовезикальных инстилляций в лечении РИМП в рутинной практике уролога. Клиническая апробация метода применения альгината натрия/дерината/лидокаина в практике урологического отделения ЧУЗ «Клиническая больница РЖД – Медицина» г.Киров.

Материалы и методы: применение препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в комплексной терапии РИМП методом эндовезикальных введений 3 раза в неделю.

Результат: оценивались клинические симптомы заболевания после короткого курса лечения (5 инстилляций), все пациентки отмечали значительное улучшение самочувствия и полное или частичное купирование СНМП.

Заключение: Получен положительный опыт применения препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в лечении неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей. Требуется дальнейшее изучение и клиническое применения данного препарата для обоснования эффективности.

Ключевые слова: гиалуроновая кислота, альгинат натрия, рецидивирующая инфекция мочевых путей, гликозаминогликановый слой, препарат «Колетекс – гель – ДНК – Л»

Для цитирования: Зубков И.В., Головизнин Ю.В., Коротаев П.Н., Ивина Я.А., Зубкова Н.В., Севрюков Ф.А. Применение препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в лечении неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей у женщин в урологическом отделении ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина» г. Киров // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 5 – 14. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-5-14

Поступила в редакцию: 20 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 18 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

^{1,2} Zubkov I.V.,
¹ Goloviznin Yu.V.,
¹ Korotaev P.N.,
¹ Ivina Ya.A.,
¹ Zubkova N.V.,
³ Sevryukov F.A.,

¹ Clinical Hospital of Russian Railways-Medicine of the city of Kirov,
² Kirov State Medical University of the Ministry of Health of Russia,
³ Privolzhsky Research Medical University MOH of the Russian Federation

The use of the drug "Coletex – gel – DNA – L" in the treatment of uncomplicated recurrent infection of the lower urinary tract in women in the urological department of the Clinical Hospital of Russian Railways – Medicine, Kirov

Abstract: the purpose of the study: to consider the issue of the possibility and effectiveness of the use of endovesical instillations in the treatment of RUTI in the routine practice of a urologist. Clinical approbation of the method of using sodium alginate / derinate / lidocaine in the practice of the urological department of the CHE "Clinical Hospital of Russian Railways – Medicine", Kirov.

Materials and methods: the use of the drug "Coletex – gel – DNA – L" in the complex therapy of RINPM by endovesical injections 3 times a week.

Result: the clinical symptoms of the disease were evaluated after a short course of treatment (5 instillations), all patients noted a significant improvement in well-being and complete or partial relief of LUTS.

Conclusion: A positive experience was obtained with the use of the drug "Coletex – gel – DNA – L" in the treatment of uncomplicated recurrent lower urinary tract infection. Further study and clinical use of this drug is required to substantiate the effectiveness.

Keywords: hyaluronic acid, sodium alginate, recurrent urinary tract infection, glycosaminoglycan layer, Coletex-gel-DNA-L preparation

For citation: Zubkov I.V., Goloviznin Yu.V., Korotaev P.N., Ivina Ya.A., Zubkova N.V., Sevryukov F.A. The use of the drug "Coletex – gel – DNA – L" in the treatment of uncomplicated recurrent infection of the lower urinary tract in women in the urological department of the Clinical Hospital of Russian Railways – Medicine, Kirov. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 5 – 14. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-5-14

The article was submitted: June 20, 2024; Approved after reviewing: August 18, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Перед тем как рассмотреть клинические случаи лечения РИНМП с включением в основную терапию препаратов на основе альгината натрия в виде эндовезикальных инстилляций из нашей практики, следует напомнить, что вообще подразумевается под РИНМП.

Неосложненная рецидивирующая инфекция нижних мочевых путей, или РИНПМ, является одним из наиболее распространенных заболеваний мочеполовой системы у женщин [15]. Это вид инфекции, который возникает после предыдущего успешного лечения и проявляется в двух и более эпизодах инфекции в течение 6 месяцев или трех обострениях за год [1].

Факторы риска развития РИНПМ у женщин можно разделить на 2 возрастные группы – молодые и немолодые. Однако факторы риска развития инфекции нижних мочевых путей и у молодых

женщин и у женщин пременопаузального возраста включают:

- половой контакт;
- применение спермицидов;
- наличие нового полового партнера;
- инфекция мочевых путей у матери;
- наличие инфекции мочевых путей в детском возрасте;

- секреторный статус, связанный с группой крови АВ0, который определяется антигенами на поверхности эритроцитов и соответствующих антител в сыворотке.

У женщин в постменопаузальном периоде дополнительно факторы риска подразумевают:

- эпизоды инфекции мочевых путей, предшествующие наступлению менопаузы;
- недержание мочи;
- атрофический вагинит, обусловленный дефицитом эстрогенов,

- цистоцеле;
- наличие остаточной мочи;
- катетеризация мочевого пузыря и нарушение функции нижних мочевых путей у женщин пожилого возраста.

Для подтверждения диагноза РИМП необходимо провести тщательное исследование, включая урологические и сопутствующие факторы, которые могут поддерживать развитие заболевания. Для постановки диагноза РИМП необходимо иметь результаты бактериологического исследования мочи, подтверждающие наличие не менее трех эпизодов неосложненной инфекции мочевых путей (подтвержденной культуральным исследованием) в течение 12 месяцев, а также исключить наличие структурных и функциональных аномалий [1, 2].

По статистике, около 95% случаев рецидивирующей инфекции у женщин обусловлены повторным заражением, в то время как оставшиеся 5% связаны с персистенцией бактерий. Персистенция бактерий проявляется в том, что микроорганизмы могут временно отсутствовать в моче, но через несколько недель происходит рецидив, вызванный бактериями того же вида. У 10-20% женщин рецидивирующий цистит может возникать в течение всей их жизни [1].

В ходе лечения и наблюдения женщин с РИМП с целью профилактики заболевания рекомендуется проведение следующих мер:

- Выявление и устранение факторов риска, которые могут способствовать развитию инфекции.
- Использование методов не антимикробной профилактики, таких как увеличение объема потребляемой жидкости, регулярное мочеиспускание, соблюдение гигиенических правил.
- Антимикробная профилактика, которая может включать в себя использование антибиотиков или других лекарственных препаратов для предотвращения развития инфекции.
- Изменение образа жизни, включая улучшение питания, физической активности и уменьшение стресса, так как это может снизить риск развития инфекции мочевых путей [2].

Следует учитывать, что антибиотикопрофилактика должна быть назначена только тогда, когда изменение образа жизни не привело к достижению желаемых результатов по предотвращению рецидивов. Необходимо помнить, что необдуманное и чрезмерное использование антибиотиков может способствовать развитию резистентности бактерий к ним, что может затруднить лечение инфекций в будущем. Поэтому антибиотикопрофилактика

следует применять только при строгих медицинских показаниях и под наблюдением врача [3].

Модификация образа жизни для профилактики рецидивов инфекции мочевых путей включает следующие меры:

- Отказ от использования контрацептивов, содержащих спермициды.
- Использование лубрикантов при половых контактах для уменьшения трения и травмирования слизистых оболочек.
- Исключение положений при половом акте, при которых уретра или передняя стенка влагалища подвергаются повышенному давлению.
- Регулярное мочеиспускание в соответствии со своим суточным ритмом и опорожнение мочевого пузыря после каждого полового акта.
- Соблюдение гигиенических норм и правил, включая ежедневное мытье внешних половых органов.
- Употребление достаточного количества жидкости, что помогает сбрасывать бактерии из мочевых путей [2, 3].

Для профилактики рецидивов инфекции мочевых путей существуют различные методы не связанные с антибиотиками, в том числе:

- Иммуноактивная профилактика, которая включает использование иммуностимуляторов и вакцин.
- Гормональная профилактика, основанная на использовании гормонов, которые могут повлиять на структуру и функцию уретры и слизистой оболочки мочевого пузыря.
- Профилактика пробиотиками, такими как *Lactobacillus spp.*, которые способствуют восстановлению бактериального баланса во влагалище и мочевых путях.
- Профилактика продуктами клюквы, включая БАД «Монурель», который содержит активное вещество моноулат молочной кислоты, который может помочь в борьбе с бактериями, вызывающими инфекцию мочевых путей.
- Профилактика D-mannose, который представляет собой натуральный сахар, который связывается с бактериями и помогает их удалению из мочевых путей.
- Растительные препараты, такие как экстракты клюквы, золототысячника и других растений, которые имеют антимикробные свойства.
- Эндовезикальные инстилляции, при которых препараты вводятся в мочевой пузырь через уретру, что может помочь справиться с инфекцией.
- Бактериофаготерапия РИМП, основанная на использовании бактериофагов – вирусов, которые могут атаковать и уничтожать бактерии, вызывающие инфекцию.

Рекомендации Европейской Ассоциации Урологов (ЕАУ) включают длительное применение антибиотиков в низких дозах (от 3 до 6 месяцев) или после полового акта для профилактики РИМП, что снижает риск повторного заражения.

Несмотря на широкое распространение данного заболевания, его лечение до сих пор остается проблемой. Одной из причин данного явления является резистентность микроорганизмов к антибактериальным препаратам, что делает их применение малоэффективным. Кроме того, высокая частота рецидивов и прогрессирование заболевания также усугубляют ситуацию. В связи с этим разработка новых методов и средств лечения РИНМП по-прежнему является актуальной проблемой современной медицины, поскольку РИНМП может приводить к ограничениям в социальной и общественной жизни ввиду факторов риска рецидивирования инфекции.

Таким образом, в эпоху антибиотикорезистентности бактерий остро встает вопрос поиска новых не антимикробных методов лечения и профилактики РИНМП у женщин, главной целью которых являлось бы удлинение межрецидивного периода, уменьшение ирритативной симптоматики с первых дней применения и как можно скорейшее возвращение женщины к привычной социально-общественной жизни.

В данной связи на протяжении длительного времени внимание урологов, как в России, так и за рубежом привлекает внутривезикулярная терапия, которая имеет ряд преимуществ перед другими методами лечения РИМП.

В частности, этот метод позволяет достигнуть достаточно высокой концентрации препарата в урогенитальном тракте, при этом минимизируя системные побочные эффекты. Кроме того, у некоторых препаратов внутривезикулярная инстилляция является единственным возможным способом введения. Однако, несмотря на преимущества, этот метод имеет и свои недостатки. Например, отсутствуют стандарты терапии и требуется регулярное измерение концентрации препарата в процессе лечения. Кроме того, время воздействия иногда бывает недостаточным.

В зарубежных странах чаще всего используют смеси глюкокортикоидов, анестетиков и протекторов уротелия (таких как гепарин и гиалуронат натрия) для внутривезикулярных инстилляций. Мы в своей клинической практике применяем внутривезикулярные инстилляционные растворы на основе альгината натрия с деринатом и лидокаином для лечения РИНМП у женщин.

Альгинаты (соли альгиновой кислоты) в качестве основного компонента раневых покрытий

начали активно использовать в мире примерно 50-60 лет назад, а морские бурые водоросли (основной источник получения альгинатов) применяли для закрытия ран с незапамятных времен (еще в древнем Риме). Особенно широко их использовали моряки, например, из флотилии капитана Нельсона, перевязывая им раны. Уже тогда было известно, что бурые водоросли не только прекрасно останавливают кровь, но и ускоряют заживление ран. В настоящее время альгинаты в различных выпускных формах (порошки, нановолокна, гидрогели, пленки, высокопористые губки, инъекционные маловязкие системы и др.) широко используются в различных областях медицины (хирургия, онкология, гастроэнтерология, офтальмология, стоматология, гинекология, проктология, дерматология, урология, регенерация тканей), в том числе при создании материалов с контролируемым высвобождением лекарств.

Как и большинство полисахаридов, альгинаты биоразлагаемы, в том числе в организме человека, проявляют регенеративные свойства, не антигенны, гемостатичны, способны образовывать гидрогели, обратимо при сушке образовывать пленки. Установлено, что соли альгиновой кислоты способны выводить из организма различные токсины и тяжелые металлы [7, 8].

Кроме того, они могут использоваться в медицинской практике как местные тканевые стимуляторы, способствующие развитию грануляционной ткани и процессов регенерации и эпителизации. Среди их положительных свойств можно выделить следующие особенности [9]:

- Ионообменные свойства, которые защищают организм от солей тяжелых металлов и способствуют выводу радионуклидов, включая в условиях радиационных техногенных катастроф;

- Противоаллергические и иммуномодулирующие свойства, которые обусловлены возможностью сорбирования иммунных комплексов и иммуноглобулина Е, а также стимуляции секреции иммуноглобулина А;

- Способность улучшать функциональную активность макрофагов, обеспечивая антимикробное, противогрибковое и противовирусное действие;

- Регенерационный и радиопротекторный эффект на поврежденные ткани;

- Гемостатическое действие;

- Антирефлюксное и обволакивающее действие благодаря разбуханию в просвете желудочно-кишечного тракта и мочевого пузыря;

- Высокую сорбционную активность.

Лечебные материалы на основе альгинатов используют в РФ для лечения ран и ожогов («Альги-

пор», «Колетекс», «Активтекс»), в онкологии, урологии, проктологии («Колетекс», «Колегель») [4]. Их применяют в европейских странах, в настоящее время в Англии в медицинской практике только в качестве раневых покрытий используют примерно 20 различных видов альгинатов [9].

Альгинаты широко используются в медицине, благодаря разрешению на их применение, выданному Американской администрацией по пищевым продуктам и лекарствам (FDA, USFDA), включая использование в качестве материала для заживления ран. В России альгинаты в чистой, «медицинской» форме также разрешены для использования [4; 8]. Также он выпускается для применения в пищевой промышленности, есть стандартные формы для его технического применения.

В нашей практике мы использовали препарат «Колетекс – гель – ДНК – Л» – гидрогелевый материал «Колегель» на основе альгината натрия с деринатом (дезоксирибонуклеатом натрия) и лидокаином.

«Колегель» представляет собой гидрогель с лекарственным препаратом. Получают его при введении определенной концентрации полимера в дистиллированную воду, перемешивании (температура до 40⁰С) и выстаивании с последующим добавлением раствора (дисперсии) лекарства, дополнительным перемешиванием, фасовкой, после чего следует гамма – стерелизация. Реологические свойства геля и степень его структурированности варьируются в зависимости от области медицинского применения и необходимого по медицинским показаниям времени биодеградации, определяющего пролонгированность действия введенного в него лекарства. Принцип его действия – набухание биополимера во внешней среде, биодеградация и постепенное (в соответствии со скоростью набухания и биодеградации) высвобождение введенного в биополимерную композицию лекарства. Молекулярную массу альгината натрия выбирают в зависимости от требований, предъявляемых к создаваемому лечебному материалу. [4]

Таким образом, целью данного исследования являлось рассмотрение возможности и эффективности применения препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в лечении неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей у женщин в урологическом отделении ЧУЗ «Клиническая больница РЖД – Медицина» г.Киров.

Материалы и методы исследований

В исследовании участвовали 20 женщин в возрасте от 20 до 50 лет, страдающих неосложненной рецидивирующей инфекцией нижних мочевых путей. Все пациентки обращались в урологическое отделение ЧУЗ «Клиническая больница РЖД –

Медицина» г. Киров с жалобами на болезненное мочеиспускание, частое мочеиспускание, дискомфорт в области мочевого пузыря. Для всех пациенток была проведена детальная клиническая и лабораторная диагностика, включающая общий анализ мочи, бактериологические исследования мочи и другие необходимые исследования.

После диагностики пациентки были разделены на две группы: основную и контрольную. В основной группе был применен препарат «Колетекс – гель – ДНК – Л» в комплексной терапии РИНПМ методом эндовезикальных введений 3 раза в неделю. В контрольной группе была применена традиционная антибактериальная терапия.

Оценка эффективности терапии производилась после короткого курса лечения (5 инстилляций) путем оценки клинических симптомов заболевания (болезненность мочеиспускания, частота мочеиспускания, дискомфорт в области мочевого пузыря) и получения результатов бактериологических исследований мочи.

Для статистической обработки данных использовались методы дескриптивной статистики. Результаты исследования были проанализированы и сопоставлены с результатами, полученными в контрольной группе.

Таким образом, материалы и методы данного исследования были основаны на детальной клинической и лабораторной диагностики пациенток с неосложненной рецидивирующей инфекцией нижних мочевых путей, а также на проведении комплексной терапии РИНПМ методом эндовезикальных введений препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л».

Этот подход позволил провести качественное исследование эффективности применения данного препарата в лечении неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей у женщин.

Результаты и обсуждения

В результате исследования было установлено, что применение препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в комплексной терапии РИНПМ методом эндовезикальных введений 3 раза в неделю оказало выраженное лечебное действие. Все пациентки отмечали значительное улучшение самочувствия и полное или частичное купирование симптомов неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей.

При этом не было отмечено никаких побочных эффектов, связанных с применением препарата. Кроме того, применение препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» не вызывало развития резистентности микроорганизмов, что является важным плюсом данного метода лечения РИНПМ.

При использовании смесей природных полисахаридов (альгинат натрия) благодаря их собственной физиологической активности может быть реализован высокий лечебный эффект не только от использования в одной композиции смеси биополимеров, но и от усиления активности введенного в композиции лекарства [4].

В используемый нами препарат для усиления лечебного эффекта производителем дополнительно введены гиалуронат натрия, дезоксирибонуклеат натрия, лидокаин. В частности их воздействие выражалось в следующем:

1. Деринат (дезоксирибонуклеат натрия) – обладает репаративным эффектом, антиоксидантным и иммуномодулирующим эффектом.

2. Лидокаин – оказывает местноанестезирующее действие.

3. Гиалуронат натрия – природный полисахарид, протектор стенок мочевого пузыря.

4. Свойства альгината натрия были рассмотрены нами выше.

При использовании гидрогелей в медицинской практике необходимо оценивать зависимость их набухания от pH среды. Изучение массопереноса лекарства из высокоструктурированных гидрогелевых материалов на основе альгината натрия во внешнюю среду показало, что при повышении кислотности массоперенос снижается, что объясняется. Вероятно, уплотнением гидрогелевой матрицы в кислых средах [4].

Материалы гидрогелевые на основе альгината натрия «Колегель» разрешены Минздравом РФ и успешно используются в различных областях медицины [4].

Препаратом «Колетекс – гель – ДНК – Л» мы дополняем стандартную схему лечения пациенток с рецидивом неосложненной инфекции нижних мочевых путей. Ниже приведем несколько клинических примеров применения препарата у пациенток разных возрастных групп.

Пациентка Г. 1951 г.р. (70 лет). Ds: Хронический рецидивирующий цистит обострение. Обратилась 15.01.2021 г. с жалобами на постоянную тяжесть внизу живота, рези при мочеиспускании, учащенное мочеиспускание. Из анамнеза: на протяжении нескольких лет страдает Хроническим циститом, проходила неоднократно курсы а/б терапии с непродолжительным положительным эффектом. Данное ухудшение – третье за последние 2 месяца.

При осмотре выявлено: наружные половые органы развиты по женскому типу, уретра расположена типично, без особенностей, кашлевая проба лежа и стоя отрицательная. Моча по Нечипоренко от 15.01.2021 г.: лейкоциты 60000, эритроциты

22500. Посев мочи на флору и чувствительность к а/б от 15.01.2021 г.: Enterococcus faecalis 10³ КОЕ/мл. Чувствительный к фурадонину, линезолиду, пиобактериофагу комплексному.

По УЗИ от 19.01.2021 г.: очаговой патологии почек, мочевого пузыря не выявлено. ОМП 200 мл, ООМ 30 мл.

Цистоскопия от 22.01.2021 г.: слизистая мочевого пузыря обычной окраски, по задней стенке мочевого пузыря обширный участок гиперемии. Устья мочеточников расположены типично на 5 и 7 часах условного циферблата соответственно.

ОАМ от 25.01.2021 г.: лей 0- 2 в п/зр, эритроциты 2 – 4 в п/зр.

Назначенное лечение: противовоспалительная терапия (диклофенак 3,0 в/м №3), канефрон 2 т 3 р/д, эндовезикальные инстилляций препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» 3 раза в неделю до 10 инстилляций.

После первой инстилляций пациентка отметила уменьшение дизурических явлений: урежение количества мочеиспусканий, уменьшение резей при микции. Купирование симптомов пациентка отметила после 5 введения препарата, жалобы на момент последней инстилляций не предъявляла. Была выписана с улучшением. При контрольном осмотре через 1 месяц жалоб активно не предъявляла. На данный момент (2-й месяц) находится в стадии ремиссии.

Пациентка П. 1972 г.р. (48 лет). Ds: Хронический часто рецидивирующий цистит обострение. Лейкоплакия шейки мочевого пузыря. Обратилась 24.02.2021 г. с жалобами на боли и жжение в надлобковой области, в промежности, императивные позывы на мочеиспускание.

Из анамнеза: болеет на протяжении 4,5 лет, когда после выявления инфекции в мазках из зева шейки матки, стала отмечать вышеперечисленные жалобы. Неоднократно пролечивалась курсами антибактериальных препаратов без особого эффекта. Обследована в июле 2020 г.: цистоскопия с щипковой биопсией, по гистологии – лейкоплакия. Вышеперечисленные жалобы без динамики на протяжении 6 месяцев. Прошла несколько курсов антибактериальной терапии по месту жительства без эффекта. Госпитализирована в урологическое отделение.

При осмотре было выявлено: наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. Уретра расположена типично, признаков воспаления наружного отверстия уретры нет. Кашлевая проба лежа и стоя отрицательная. ОАМ от 25.02.2021 г.: лейкоциты до 10 в п/зр, эритроциты 0 – 1 в п/зр.

Посев мочи на флору и чувствительность к а/б от 16.02.2021 г.: *St. Epidermidis* со среды накопления, т.е. очень мало микробных клеток в 1 мл мочи.

Трансуретральная резекция шейки мочевого пузыря от 01.03.2021 г.: слизистая мочевого пузыря трабекулярная, в пришеечном отделе изменена по типу – лейкоплакии. Произведена плазменная вапоризация пришеечного отдела. Взято 3 кусочка ткани на биопсию.

Гистология №1241 – 43 от 11.03.2021 г.: в присланном материале из мочевого пузыря под эпителиальной неизменной слизистой из переходного эпителия видны «гнезда Брунна», полнокровие расширенных сосудов. Переходный эпителий участками замещен на многослойный плоский. Заключение: хронический цистит с плоскоклеточной метоплазией.

В послеоперационном периоде пациентка получала на ряду со стандартной схемой лечения после TUR мочевого пузыря (антибактериальная терапия, противовоспалительная терапия, антикоагулянты) эндовезикальные инстилляции препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л», по схеме 1 введение ч/з сутки, в среднем 3 введения в неделю. Первое введение было произведено в катетер Фоллея перед удалением на 2-е сутки после операции, последующие введения производились через стерильный катетер Нелатона. После удаления катетера Фоллея пациентка отметила ухудшение ирритативной симптоматики. С последующими внутривезикальными инстилляциями жалобы уменьшались. К 5-му введению препарата у пациентки сохранялся только незначительный дискомфорт в конце микции, в последующие введения жалобы у пациентки отсутствовали. Пациентка выписана с улучшением и с рекомендациями явиться для контрольного осмотра через 1 месяц.

Пациентка Б. 1970 г.р. (50 лет). Ds: Рецидивирующая инфекция нижних мочевых путей? Обратилась 12.03.2021г с жалобами на дискомфорт внизу живота, учащенное мочеиспускание, ноктурию до 1 раз. Периодически возникали рези, жжение, боли в конце и вначале микции. Чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Императивные позывы.

Из анамнеза: данные жалобы на протяжении нескольких месяцев, проходила курсы а/б терапии с коротким положительным эффектом. До этого год назад перенесла острый цистит.

Осмотр показал, что наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. Уретра расположена типично, без признаков воспаления. Пальпация над лоном несколько болезненна.

Посев мочи на флору и чувствительность к а/б от 09.03.2021г: *Escherichia coli* ESBL 10^9 КОЕ/мл. Чувствителен к амикацину, амоксициллину, ампициллину, гентамицину, меропенему, фосфомицину, фурадонину, ципрофлоксацину.

УЗИ от 12.02.2021 г.: структурных и патологических изменений в почка и мочевом пузыре не выявлено. ОМП 190 мл, ООМ 22 мл. Толщина стенки мочевого пузыря 3 мм.

Пациентка получала лечение: антибактериальную терапию в соответствии с полученной чувствительностью к а/б, противовоспалительную терапию, растительные фитоуроантисептики (канефрон Н), эндовезикальные инстилляции препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» по схеме введения 3 раза в неделю. После первого введения пациентка отметила улучшение в виде уменьшения резей и жжения при мочеиспускании. После третьей инстилляцией жалобы на дискомфорт при мочеиспускании отсутствовали, сохранялся дискомфорт внизу живота. После 5 инстилляций пациентка отметила полное отсутствие императивных позывов, резей и жжения в начале и в конце микции, сохраняется дискомфорт внизу живота. После 7 эндовезикальных инстилляций жалобы у пациентки отсутствовали. На данный момент пациентка находится под наблюдением.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о возможности и эффективности применения препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в лечении неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей у женщин. Эндовезикальные инстилляцией данного препарата оказывают мощное лечебное действие и не вызывают побочных эффектов.

Выводы

Применение препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в лечении неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей у женщин является эффективным методом лечения.

Эндовезикальные инстилляцией препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» оказывают мощное лечебное действие и не вызывают побочных эффектов.

Применение препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» не вызывает развития резистентности микроорганизмов, что является важным плюсом данного метода лечения РИНМП.

На основании нашего опыта применения препарат «Колетекс – гель – ДНК – Л» и приведенных выше примеров можно сделать вывод, что применение препаратов на основе альгината натрия с добавлением лекарственных веществ при лечении РИНМП является эффективным и перспективным методом профилактики и лечения. Также данный

препарат показал свою эффективность в отношении уменьшения симптомов нижних мочевых путей после эндохирургических вмешательств на мочевом пузыре.

Следует отметить, что применение препаратов альгината натрия для внутрипузырного введения требует дальнейшего изучения, наблюдения и оценки клинических эффектов. Необходима апробация различных схем применения с учетом диагноза, клинических проявлений заболевания после эндохирургических методов лечения.

Таким образом, получен положительный опыт применения препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в лечении неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей у женщин. Данный метод лечения является эффективным и не имеет побочных эффектов. Дальнейшие исследования данного метода лечения РИНПМ являются необходимыми для подтверждения его эффектив-

ности и безопасности и определения оптимального дозирования и периода продолжительности лечения.

Однако необходимо учитывать некоторые ограничения исследования. Например, небольшой размер выборки и отсутствие рандомизации могут повлиять на статистическую значимость результатов. Также не были проведены длительные наблюдения за состоянием пациенток после короткого курса лечения, что не позволяет сделать выводы о долгосрочной эффективности данного метода лечения.

В будущем проведение дополнительных исследований с большим размером выборки и длительным наблюдением за состоянием пациенток поможет подтвердить или опровергнуть эффективность применения препарата «Колетекс – гель – ДНК – Л» в лечении неосложненной рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей.

Список источников

1. Глыбочко В.П. Применение гиалуроновой кислоты в лечении хронического цистита // Эффект. Фармакотерапия. 2011 № 45. С. 8 – 11.
2. Данилов В.В., Вольных И.Ю., Севрюков Ф.А., Кочкин А.Д. Инвазивные уродинамические исследования у женщин со стрессовым недержанием мочи // Вопросы урологии и андрологии. 2017. Т. 5. № 1. С. 28 – 33.
3. Интегративная урология. Руководство для врачей / под ред. П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляев. М.: Медфорум. 2014. С. 305 – 307.
4. Московская урологическая практика / Ред. Д.Ю. Пушкарь. М.: ООО «ИД «АБВ-пресс», 2019. С. 200 – 203.
5. Нотов К.Г., Новикова Е.Г., Феофилов И.В., Еркович А.А., Севрюков Ф.А., Плуталова Л.П., Митрофанов И.М., Селятицкая В.Г. Клинико-лабораторные характеристики хронического цистита у женщин разных возрастных групп // Сибирский научный медицинский журнал. 2018. Т. 38. № 6. С. 78 – 84.
6. Олтаржевская Н.Д., Кричевский Г.Е., Коровина М.А., Гусев И.В. Биополимеры в медицине. Успехи, проблемы, будущее. Лечебные депо-материалы на основе биополимера альгината натрия. Принципы создания и применения (Обзор) // Биофармацевтический журнал. 2017. Т. 9 С. 3 – 25.
7. Олтаржевская Н.Д., Коровина М.А., Кричевский Г.Е., Хлыстова Т.С. Умные композиционные лечебные депо – материалы // Междунар. науч.-практ. форум « Физика волокнистых материалов: структура, свойства, наукоемкие технологии и материалы». Сб.матер. 26-29 мая. Иваново, 2015. С. 44 – 48.
8. Сорокин Д.А., Пучкин А.Б., Семенычев Д.В., Карпухин И.В., Кочкин А.Д., Зорин Д.Г., Севрюков Ф.А. Гиалуроновая кислота в лечении и профилактике послеоперационных осложнений эндоскопических операций по поводу доброкачественной гиперплазии предстательной железы // Современные технологии в медицине. 2015. Т. 7. № 4. С. 97 – 104.
9. Сорокин Д.А., Севрюков Ф.А., Семенычев Д.В., Карпухин И.В., Пучкин А.Б., Кочкин А.Д., Антонян А.Э., Галкина А.В., Кнутов А.В. Применение гиалуроновой кислоты (уро-гиала) после трансуретральной резекции простаты по поводу доброкачественной гиперплазии // В сборнике: Актуальные проблемы управления здоровьем населения: Сборник научных трудов / Под общей ред. И.А. Камаева. Нижний Новгород, 2014. С. 338 – 340.
10. Сорокин Д.А., Севрюков Ф.А., Пучкин А.Б., Карпухин И.В., Семенычев Д.В., Кочкин А.Д. Применение гиалуроновой кислоты после ТУР простаты у пациентов с высоким риском послеоперационных осложнений // В книге: I интернациональный IV Российский конгресс по эндоурологии и новым технологиям и/ Под ред. А.Г. Мартова, А.А. Камалова. 2014. С. 55 – 57.
11. Сорокин Д.А., Севрюков Ф.А., Малинина О.Ю., Зорин Д.Г. Применение гиалуроновой кислоты (препарата уро-гиал) после трансуретральных эндоскопических операций по поводу доброкачественной гиперплазии простаты // Эффективная фармакотерапия. 2014. № 2. С. 20 – 24.

12. У 71 Урология. Российские клинические рекомендации / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря. М.: ГЭОТАРМедиа, 2016. 496 с. ISBN 978-5-9704-3649-3
13. Bernd H., Rehm A // Alginates: Biologi and Applications. Springer, 2009. 274 p.
14. Clark M. Technology Update: Rediscovering alginate dressings // Wound Int. Technol. Product Rev. 2012. Vol. 3. P. 25 – 27.
15. Foxman B. The epidemiology of urinary tract infection // Nat Rev Urol. 2010. № 7 (12). P. 653 – 660. doi:10.1038/nrurol.2010
16. Lee K.Y., Mooney D.J. Alginate: Properties and biomedical applications // Progr. Polym. Sci. 2012. Vol. 37. P. 106 – 126.

References

1. Glybochko V.P. Use of hyaluronic acid in the treatment of chronic cystitis. Effect. Pharmacotherapy. 2011 No. 45. P. 8 – 11.
2. Danilov V.V., Volnykh I.Yu., Sevryukov F.A., Kochkin A.D. Invasive urodynamic studies in women with stress urinary incontinence. Issues of urology and andrology. 2017. Vol. 5. No. 1. P. 28 – 33.
3. Integrative urology. A guide for doctors. Edited by P.V. Glybochko, Yu.G. Moscow: Medforum. 2014. Pp. 305 – 307.
4. Moscow urological practice. Ed. by D.Yu. M.: OOO ID ABV-press, 2019. P. 200 – 203.
5. Notov K.G., Novikova E.G., Feofilov I.V., Erkovich A.A., Sevryukov F.A., Plutalova L.P., Mitrofanov I.M., Selyatitskaya V.G. Clinical and laboratory characteristics of chronic cystitis in women of different age groups. Siberian Scientific Medical Journal. 2018. Vol. 38. No. 6. P. 78 – 84.
6. Oltarzhevskaya N.D., Krichevsky G.E., Korovina M.A., Gusev I.V. Biopolymers in medicine. Successes, problems, future. Therapeutic depot materials based on sodium alginate biopolymer. Principles of creation and application (Review). Biopharmaceutical journal. 2017. Vol. 9 P. 3 – 25.
7. Oltarzhevskaya N.D., Korovina M.A., Krichevsky G.E., Khlystova T.S. Smart composite therapeutic depot materials. International scientific and practical forum "Physics of fibrous materials: structure, properties, high technologies and materials". Collection of materials. May 26-29. Ivanovo, 2015. P. 44 – 48.
8. Sorokin D.A., Puchkin A.B., Semenychev D.V., Karpushin I.V., Kochkin A.D., Zorin D.G., Sevryukov F.A. Hyaluronic acid in the treatment and prevention of postoperative complications of endoscopic surgeries for benign prostatic hyperplasia. Modern technologies in medicine. 2015. Vol. 7. No. 4. P. 97 – 104.
9. Sorokin D.A., Sevryukov F.A., Semenychev D.V., Karpushin I.V., Puchkin A.B., Kochkin A.D., Antonyan A.E., Galkina A.V., Knutov A.V. Use of hyaluronic acid (urogyal) after transurethral resection of the prostate for benign hyperplasia. In the collection: Actual problems of population health management: Collection of scientific papers. Under the general editorship of I.A. Kamaev. Nizhny Novgorod, 2014. P. 338 – 340.
10. Sorokin D.A., Sevryukov F.A., Puchkin A.B., Karpushin I.V., Semenychev D.V., Kochkin A.D. Use of hyaluronic acid after TUR of the prostate in patients with high risk of postoperative complications. In the book: I International IV Russian Congress on Endourology and New Technologies and. Ed. A.G. Martov, A.A. Kamalov. 2014. P. 55 – 57.
11. Sorokin D.A., Sevryukov F.A., Malinina O.Yu., Zorin D.G. Use of hyaluronic acid (uro-hyal preparation) after transurethral endoscopic surgeries for benign prostatic hyperplasia. Effective pharmacotherapy. 2014. No. 2. pp. 20 – 24.
12. У 71 Уроlogy. Russian clinical guidelines.edited by Yu.G. Alayev, P.V. Glybochko, D.Yu. Moscow: GE-OTARMedia, 2016. 496 p. ISBN 978-5-9704-3649-3
13. Bernd H., Rehm A. Alginates: Biologi and Applications. Springer, 2009. 274 p.
14. Clark M. Technology Update: Rediscovering alginate dressings. Wound Int. Technol. Product Rev. 2012. Vol. 3. P. 25 – 27.
15. Foxman B. The epidemiology of urinary tract infection. Nat Rev Urol. 2010. No. 7 (12). P. 653 – 660. doi:10.1038/nrurol.2010
16. Lee K.Y., Mooney D.J. Alginate: Properties and biomedical applications. Progr. Polym. Sci. 2012. Vol. 37. P. 106 – 126.

Информация об авторах

Зубков И.В., кандидат медицинских наук, доцент, <https://orcid.org/0000-0002-9169-8410>, Кировский государственный медицинский университет Минздрава России; заведующий отделением урологии, Клиническая больница РЖД-Медицина, г. Киров, ivanzub1999@yandex.ru

Головизнин Ю.В., врач-уролог, Клиническая больница РЖД-Медицина, г. Киров, yura.gol822@gmail.ru

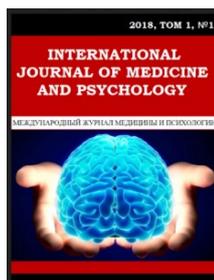
Коротаев П.Н., кандидат медицинских наук, ассистент кафедры общей хирургии, Кировский государственный медицинский университет Минздрава России, уролог-онколог, Клиническая больница РЖД-Медицина, г. Киров, pk-kirov@bk.ru

Ивина Я.А., врач-уролог, Клиническая больница РЖД-Медицина, г. Киров

Зубкова Н.В., анестезиолог-реаниматолог, Клиническая больница РЖД-Медицина, г. Киров; ассистент кафедры общей хирургии, Кировский государственный медицинский университет Минздрава России, zubkovanatalia1976@gmail.com

Севрюков Ф.А., доктор медицинских наук, профессор, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5120-2620>, Приволжский исследовательский медицинский университет Минздрава России, fedor_sevryukov@mail.ru

© Зубков И.В., Головизнин Ю.В., Коротаев П.Н., Ивина Я.А., Зубкова Н.В., Севрюков Ф.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.3. Патологическая физиология (медицинские науки)

УДК 616.314-007.24:616.711-007.5

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-15-20

¹ **Шадрина Е.Я.,**

¹ *Городская стоматологическая поликлиника № 2, г. Ставрополь*

Анализ влияния прикуса на постуральные нарушения и развитие сколиоза

Аннотация: данная статья посвящена исследованию взаимосвязи между окклюзионными аномалиями, нарушениями осанки и развитием сколиоза. В последние годы значительное внимание уделяется роли окклюзии в формировании различных постуральных нарушений. Осанка, контролируемая центральной нервной системой, включает обратную связь от прикуса и опорно-двигательного аппарата. Нарушения прикуса, особенно дистальная окклюзия, оказывают влияние на равновесие тела, что приводит к компенсаторным изменениям, вызывающим искривления позвоночника и другие патологии. В статье также рассматриваются исследования, подтверждающие влияние окклюзионных нарушений на осанку и необходимость комплексного подхода, включающего ортодонтическое и остеопатическое лечение для коррекции данных патологий.

Ключевые слова: окклюзия, прикус, осанка, сколиоз, стабилметрия, опорно-двигательный аппарат, постуральный дисбаланс, компенсация осанки

Для цитирования: Шадрина Е.Я. Анализ влияния прикуса на постуральные нарушения и развитие сколиоза // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 15 – 20. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-15-20

Поступила в редакцию: 21 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 20 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ **Shadrina E. Ya.,**

¹ *Municipal Dental Polyclinic No. 2, Stavropol*

Analysis of the effect of occlusion on postural disorders and the development of scoliosis

Abstract: this article is devoted to the study of the relationship between occlusive abnormalities, posture disorders and the development of scoliosis. In recent years, considerable attention has been paid to the role of occlusion – the contact between teeth – in the formation of various postural disorders. Posture, controlled by the central nervous system, includes feedback from the bite and the musculoskeletal system. Malocclusion, especially distal occlusion, affects the balance of the body, which leads to compensatory changes that cause curvature of the spine and other pathologies. The article also examines studies confirming the effect of occlusive disorders on posture and the need for an integrated approach, including orthodontic and osteopathic treatment to correct these pathologies.

Keywords: occlusion, malocclusion, posture, scoliosis, stabilometry, musculoskeletal system, postural imbalance, posture compensation

For citation: Shadrina E. Ya. Analysis of the effect of occlusion on postural disorders and the development of scoliosis. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 15 – 20. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-15-20

The article was submitted: June 21, 2024; Approved after reviewing: August 20, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

В последние годы произошли значительные изменения в среде специалистов, работающих в различных областях медицины, в вопросе понимания взаимосвязи систем организма. Одной из областей, привлекающих повышенное внимание, является влияние окклюзии (соотношения зубов при полном смыкании челюстей) на нарушения осанки и развитие сколиоза. Осанка - это сложный механизм, управляемый центральной нервной системой, объединяющий обратную связь от различных частей тела, включая прикус зубов и опорно-двигательный аппарат. Хотя анатомические повреждения и проблемы с опорно-двигательным аппаратом долгое время считались основными причинами нарушений осанки, все больше данных свидетельствует о том, что окклюзионные аномалии играют ключевую роль в нарушении равновесия и контроля осанки. Этот дисбаланс может способствовать развитию или усугублению сколиоза, бокового искривления позвоночника.

Осанка (*postura*) – это привычное вертикальное положение тела человека, сохраняемое как в состоянии покоя, так и во время движения [6]. Оно является результатом скоординированной активации различных групп мышц, которые находятся под контролем центральной нервной системы. Отклонения в этой системе, будь то из-за смещения позвоночника, аномалий прикуса или мышечного дисбаланса, могут иметь далеко идущие последствия для общего равновесия организма. Роль окклюзии в поддержании осанки была тщательно изучена. Врачи-остеопаты, такие как Палано, Вебер и Марино, утверждают, что неправильный прикус, особенно дистальный, является одной из основных причин сколиоза у молодых людей. Дистальный прикус, при котором нижняя челюсть смещена назад относительно верхней, нарушает естественный баланс организма. Это приводит к нарушению осанки, что в конечном итоге может привести к искривлению позвоночника. Несколько зарубежных авторов, в том числе *Alpini*, *Geuze* и *Tardieu*, подчеркивают связь между окклюзией и постуральным равновесием. Они утверждают, что окклюзионные аномалии могут вызывать компенсаторные изменения в положении тела для поддержания равновесия, что создает нагрузку на позвоночник и может способствовать развитию сколиоза или других нарушений осанки. Способность организма компенсировать эти дисбалансы часто зависит от шейного отдела позвоночника, положения головы и адаптации мышц, что еще больше усугубляет нарушения осанки [6].

Материалы и методы исследований

Исследования, приведенные в данной статье, раскрывают интересную взаимосвязь между прикусом, контролем осанки и общим состоянием опорно-двигательного аппарата. Полученные результаты являются всеобъемлющими, они показывают, как нарушения в работе зубов могут отражаться на всей структуре организма. Ниже приводится более подробный обзор ключевых исследований, каждое из которых содержит критическую информацию.

Остеопатические исследования проведенные Палано Д., Вебер Б., Марино [8]. В ходе исследований было определено – дистальная окклюзия становится ключевым фактором в развитии сколиоза у молодых людей. Эти исследования убедительно доказывают, что окклюзионная дисфункция – это нечто большее, чем просто стоматологическая проблема; это проблема здоровья позвоночника, требующая внимания.

Влияние прикуса на осанку исследовала Е.Ю. Худоногова в 2005 году [7]. Стабилометрические тесты выявляют еще более тревожные последствия – люди с дистальной окклюзией склонны к заметному смещению центра тяжести, что приводит к каскадным проблемам со всей опорно-двигательной системой. Дело не только в равновесии, дело в том, что все тело выходит из строя, а напряжение в опорно-двигательном аппаратекратно возрастает. Ортодонтическое лечение может обратить вспять эту дестабилизацию. Исследования Худоноговой показывают, что исправление аномалий прикуса приводит к ощутимому улучшению стабилометрических параметров. После лечения центр тяжести тела возвращается в нормальное положение, уменьшая отклонения и восстанавливая равновесие, что является важным достижением для тех, кто страдает от нарушений осанки, связанных с окклюзией. Однако последствия не ограничиваются только балансом. Исследование Л.В. Смаглюка посвящено изучению того, как нарушения прикуса, особенно дистального, усугубляют проблемы с шейным отделом позвоночника [4]. Также вопрос исследовался П.С. ФЛисом и А.И. Душиной [6]. Когда организм теряет равновесие, опорно-двигательный аппарат запускает компенсаторные механизмы, создавая чрезмерную нагрузку на шейный отдел позвоночника. Этот эффект домино напрямую связывает окклюзионную дисфункцию со здоровьем позвоночника, что имеет более широкие последствия для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Телерадиографическая аналитика по методу Sassouni Plus и анализ Макгрегора. В исследовании, в котором приняли участие 32 пациента с зубочелюстными аномалиями, атлanto-затылочный комплекс показал значительные отклонения у всех типов скелета. Отклонения были неодинаковыми; они сильно варьировались в зависимости от того, был ли у пациента глубокий прикус, открытый прикус или нейтральный прикус. «Среди всех обследуемых было выявлено 16 пациентов с I скелетным классом; из них отклонения показателей по вертикали у 8 человек с глубоким прикусом

(50%), 2 человека с открытым прикусом (12%), 6 человек с нейтральным прикусом (38%); со II скелетным классом 5 пациентов: отклонения показателей по вертикали у 2 человек с глубоким прикусом (40%), 3 человек с нейтральным прикусом (60%); 11 пациентов с III скелетным классом: отклонения показателей по вертикали у 7 человек с глубоким прикусом (64%), 1 человека с открытым прикусом (9%), 3 человека с нейтральным прикусом (27%)» – эти данные отображены на рис. 1 и 2 [1].

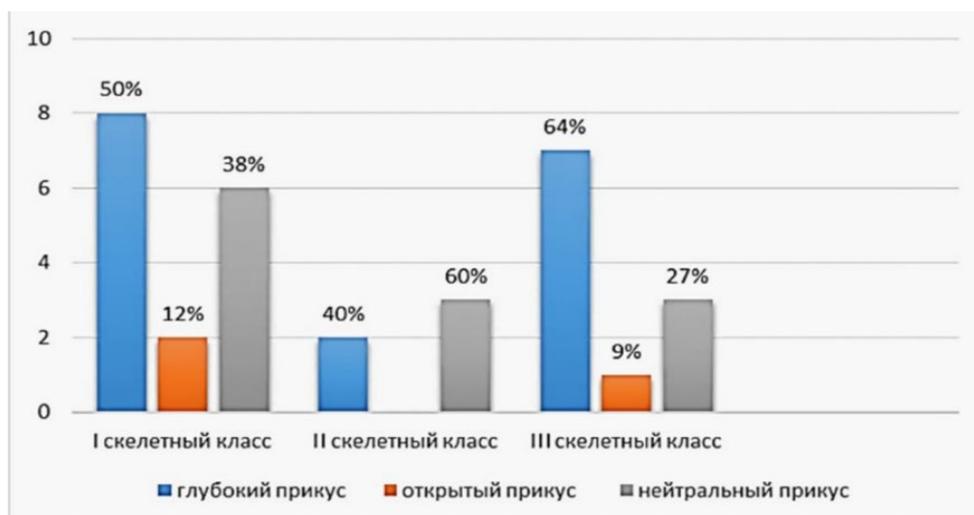


Рис. 1. Встречаемость отклонений поструральных значений при различных зубочелюстных аномалиях [1].
Fig. 1. Occurrence of deviations of postural values in various dental anomalies [1].

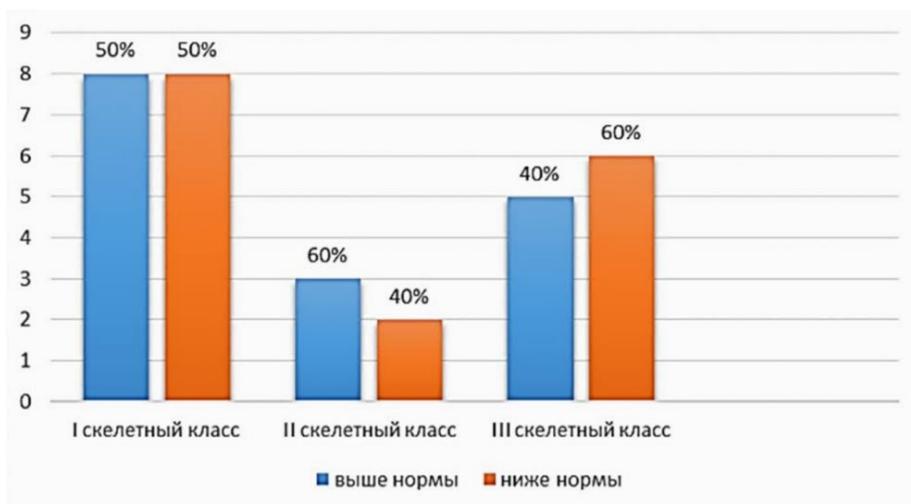


Рис. 2. Отклонения от нормы поструральных значений при зубочелюстных аномалиях [1].
Fig. 2. Deviations from the norm of postural values in dental anomalies [1].

Рис. 1 и 2 подчеркивают сложную взаимосвязь между прикусом и выравниванием осанки, предлагая подробную карту того, как различные классы скелета реагируют на проблемы с прикусом.

Другое исследование, проведенное на детях, продемонстрировало, что у детей с дистальным

прикусом наблюдалось заметное снижение стабиллометрических показателей, когда они сжимали зубы, результаты данного исследования отображены в табл. 1.

Таблица 1
Сравнение параметров статокнезиограмм детей с физиологической и дистальной окклюзией [3].
Table 1

Comparison of statokinesigram parameters of children with physiological and distal occlusion [3].

Глаза	Пройденное расстояние, мм		Площадь отклонения, мм ²		Площадь статокнезиограммы, мм ²	
	Открытые	Закрытые	Открытые	Закрытые	Открытые	Закрытые
M±m норма	39,5±5,1	59,5±9,2	4 981,3±643,5	7 034,8±1 377,3	8,0±3,1	15,6±4,3
M±m ДО	71,0±8,8	91,5±14,6	8 641,8±1 095,0	10 961,1±2 214,8	37,8±10,4	43,8±9,1
P-уровень	<0,01	>0,05	<0,01	>0,05	<0,01	<0,01

Мало того, что расстояние, пройденное центром тяжести, увеличилось в 1,3 раза, но и область отклонения увеличилась в 1,5 раза, а площадь поверхности стабилметрических эллипсов увеличилась в 3,3 раза [3]. После лечения как площадь отклонения, так и поверхность эллипсов значительно уменьшились.

Результаты и обсуждения

1. Стабилметрическое обследование как диагностический инструмент

Учитывая сложную взаимосвязь между прикусом и осанкой, стабилметрические исследования стали важным инструментом в диагностике и лечении этих состояний. Стабилметрия – оценка стабильности позы человека по исследованию опорной реакции на стабилметрической платформе, которая используется для измерения координат центра давления испытуемого на опору. Стабилметрия позволяет оценить равновесие, регистрируя положение и колебания центра тяжести тела в положении стоя. Стабилметрический анализ был использован для изучения того, как окклюзия влияет на поструральный баланс. Например, у детей с дистальным прикусом данные стабилметрии часто показывают, что центр давления значительно смещается по сравнению с детьми с нормальным прикусом [3]. По данным Худоноговой (2005) и Гезе, стабилметрия доказала свою эффективность не только в диагностике нарушений равновесия, связанных с окклюзией, но и в мониторинге прогресса реабилитации и результатов лечения. Такие обследования дают ценную информацию для планирования ортодонтической и поструральной реабилитации, позволяя специалистам оперативно корректировать планы лечения, чтобы обеспечить долгосрочный успех в коррекции как зубочелюстных аномалий, так и нарушений осанки.

2. Коррекция осанки в шейном отделе позвоночника и сколиоз

У людей с окклюзионными аномалиями часто задействованы механизмы компенсации осанки.

Когда возникает проблема с прикусом, например, при дистальном прикусе, голова и шейный отдел позвоночника пытаются компенсировать это, чтобы сохранить общий баланс тела. Положение головы, контролируемое атланта-затылочным комплексом, играет решающую роль в этом процессе. Нижняя челюсть, которая подвешена к черепу, увеличивает вес передней части головы, смещая центр тяжести вперед. Чтобы компенсировать это, шейный отдел позвоночника образует лордоз – искривление, которое перераспределяет эту переднюю нагрузку. Однако такая компенсация приводит к дополнительной нагрузке на шейный отдел позвоночника. Люди с окклюзионными аномалиями часто жалуются на боль в шее, напряжение грудино-ключично-сосцевидных мышц и общий дискомфорт в верхней части тела. Со временем эти компенсации могут привести к более постоянному смещению позвоночника, способствуя развитию сколиоза [2]. Это подтверждается исследованиями, подобными тем, которые были проведены Смаглюком, которые показывают, что дистальная окклюзия может привести к значительным отклонениям от центра тяжести тела. Такие отклонения приводят к повышенной нагрузке на опорно-двигательный аппарат, что может проявляться в виде сколиоза или усугублять уже существующее искривление позвоночника.

В дополнение к окклюзионным аномалиям, влияющим на осанку, верно и обратное: искривление позвоночника и другие проблемы с осанкой могут повлиять на окклюзионные взаимоотношения зубов и зубных рядов. Такие заболевания, как сколиоз или плоскостопие, которые нарушают равновесие тела, могут привести к смещению челюстей, тем самым способствуя нарушению прикуса. Плоскостопие, например, уменьшает опору, которую обеспечивает стопа, нарушая баланс тела и смещая центр тяжести [2].

Это изменение влияет на положение всего тела, включая челюсть. Люди с плоскостопием чаще страдают от неправильного прикуса из-за изме-

ненного положения их челюстей. Аналогичным образом, сколиоз, который влияет на выравнивание позвоночника, может вызвать асимметрию лицевых и жевательных мышц, что еще больше способствует неправильному прикусу и усугубляет нарушения осанки [5]. Ортодонтическое лечение должно учитывать эти факторы. Игнорирование влияния нарушений осанки на прикус может привести к неполным или неудачным результатам лечения. Ортодонты должны работать совместно со специалистами по здоровью опорно-двигательного аппарата, такими как остеопаты, чтобы обеспечить решение как окклюзионных, так и постуральных проблем. Ортодонты могут добиться более эффективных и долговременных результатов в коррекции окклюзионных нарушений и нарушений осанки.

3. Роль остеопатии в ортодонтическом лечении

Остеопатия стала важнейшей дисциплиной в лечении окклюзионных нарушений и нарушений осанки. Остеопаты подчеркивают взаимосвязь систем организма и важность устранения коренных причин дисбаланса. В случаях неправильного прикуса и нарушений осанки остеопатические манипуляции с краниосакральной системой и нижнечелюстным суставом могут повысить эффективность ортодонтического лечения. Это особенно актуально для пациентов детского возраста, у которых костная система все еще развивается. Раннее вмешательство с помощью остеопатических методик может помочь регулировать рост костей и зубов, предотвращая развитие более серьезных проблем с окклюзией и осанкой в дальнейшей жизни. Остео-

патические манипуляции также могут помочь облегчить симптомы, связанные с окклюзионными аномалиями, такие как головные боли, боли в шее и мышечное напряжение, восстанавливая баланс опорно-двигательного аппарата. Включение остеопатии в планы ортодонтического лечения позволяет применять более целостный подход к уходу за пациентами. Этот комплексный подход направлен не только на выравнивание зубов, но и на поддержание общего баланса организма, что приводит к улучшению долгосрочных результатов лечения пациентов с нарушениями как окклюзии, так и осанки.

Выводы

Окклюзионные аномалии, особенно дистальная окклюзия, могут иметь далеко идущие последствия для осанки, приводя к компенсаторным сдвигам в позвоночнике, которые могут способствовать развитию сколиоза. И наоборот, нарушения осанки, такие как сколиоз и плоскостопие, могут повлиять на окклюзионные взаимоотношения зубов и челюстей, что приводит к формированию неправильного прикуса.

Ранняя диагностика и вмешательство являются ключом к предотвращению прогрессирования этих состояний. Стабилометрические исследования и другие диагностические инструменты могут помочь выявить нарушения осанки на ранней стадии, что позволяет своевременно и эффективно лечить. Для педиатрических пациентов раннее вмешательство особенно важно, поскольку развивающаяся костная система более восприимчива к корректирующим мерам.

Список источников

1. Вологина М.В. и др. Анализ постуральной компенсации пациентов с зубочелюстными аномалиями // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2020. № 1 (73). С. 38 – 40.
2. Киоссе В.А. Ортодонтия. как искривление позвоночника и плоскостопие влияют на прикус // Проблемы современной науки и образования. 2023. № 7 (185). С. 53 – 58.
3. Рублева И.А., Слабковская А.Б., Персин Л.С. Влияние ортодонтических аппаратов для выдвижения нижней челюсти на постуральное равновесие // Бюллетень медицинских интернет-конференций. Общество с ограниченной ответственностью «Наука и инновации», 2013. Т. 3. № 9. С. 1094 – 1096.
4. Смаглюк Л.В., Соловей К.О. Оцінка взаємозв'язку між патологією оклюзії та стабільністю положення тіла людини у просторі // Вісник проблем біології і медицини. 2014. Т. 2. № 2. С. 148 – 152.
5. Токаревич И.В. и др. Зависимость специфичности аномалий зубных рядов от особенностей сколиотической деформации позвоночника // Современная стоматология. 2017. № 1 (66). С. 66 – 71.
6. Флис П.С., Душина А.И. Взаимоотношение дистальной окклюзии, морфологических и функциональных нарушений позвоночника // Український стоматологічний альманах. 2015. № 1. С. 75 – 78.
7. Худоногова Е. Я. Лечение дистальной окклюзии у больных с нарушениями опорно-двигательного аппарата: дис. ГОУДПО " Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования". 2006. С. 105.
8. PALANO D. et al. Rôle de la stabilométrie dans l'évaluation des corrélations entre les troubles crânio-mandibulaires. 1994. № 37 (1-2). С. 6 – 23.

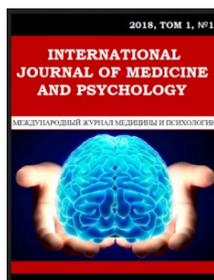
References

1. Vologina M.V. et al. Analysis of postural compensation of patients with dentoalveolar anomalies. Bulletin of the Volgograd State Medical University. 2020. No. 1 (73). P. 38 – 40.
2. Kiosse V.A. Orthodontics. How spinal curvature and flat feet affect bite. Problems of modern science and education. 2023. No. 7 (185). P. 53 – 58.
3. Rubleva I.A., Slabkovskaya A.B., Persin L.S. Influence of orthodontic devices for advancing the lower jaw on postural balance. Bulletin of medical Internet conferences. Limited Liability Company “Science and Innovations”, 2013. T. 3. No. 9. P. 1094 – 1096.
4. Smaglyuk L.V., Solovey K.O. Assessment of the relationship between the pathology of occlusion and the stability of the human body position in the open. Bulletin of problems of biology and medicine. 2014. Vol. 2. No. 2. P. 148 – 152.
5. Tokarevich I.V. and others. Dependence of the specificity of dentition anomalies on the characteristics of scoliotic deformity of the spine. Modern dentistry. 2017. No. 1 (66). P. 66 – 71.
6. Flis P.S., Dushina A.I. Relationship between distal occlusion, morphological and functional disorders of the spine. Ukrainian Dental Almanac. 2015. No. 1. P. 75 – 78.
7. Khudonogova E. Ya. Treatment of distal occlusion in patients with musculoskeletal disorders: Diss. State Educational Institution “St. Petersburg Medical Academy of Postgraduate Education”. 2006. P. 105.
8. PALANO D. et al. Rôle de la stabilométrie dans l'évaluation des corrélations among cranial-mandibular problems. 1994. No. 37 (1-2). P. 6 – 23.

Информация об авторе

Шадрина Е.Я., врач-стоматолог-ортопед, Городская стоматологическая поликлиника № 2, г. Ставрополь, doctor.sha@mail.ru

© Шадрина Е.Я., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.8. Клиническая лабораторная диагностика (медицинские науки)

УДК 616.69

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-21-26

¹ *Бабаев И.Р.,*

¹ *Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова*

Использование аутоплазмы, насыщенной факторами роста из тромбоцитов, в терапии эректильной дисфункции

Аннотация: целью данного исследования является оценка эффективности и безопасности использования аутоплазмы, насыщенной факторами роста из тромбоцитов (PRP), в лечении эректильной дисфункции. В связи с высокой распространенностью эректильной дисфункции, особенно среди мужчин старшего возраста, и ограниченной эффективностью существующих методов лечения, инновационные подходы, такие как PRP, привлекают все больше внимания. *Материалы и методы.* Проведен анализ научной литературы с использованием баз данных Mendeley, Web of Science, EMBASE и Российской национальной библиотеки. Были изучены систематические обзоры, ретроспективные исследования и клинические данные, опубликованные в период с 2007 по 2023 год. Особое внимание уделено исследованиям, оценивающим применение PRP в качестве самостоятельной терапии или в сочетании с другими методами. *Результаты.* Анализ показал, что PRP-терапия демонстрирует обнадеживающие результаты в улучшении эректильной функции у пациентов с эректильной дисфункцией. Исследования показывают улучшение показателей качества эрекции, при этом зарегистрированы минимальные побочные эффекты. Важной находкой стало выявление факторов, влияющих на реакцию на терапию, что поможет в дальнейшем оптимизировать методы лечения. *Выводы.* Использование обогащенной тромбоцитами плазмы является перспективным методом лечения эректильной дисфункции. Однако необходимы дальнейшие многоцентровые исследования для оценки долгосрочной безопасности и эффективности данного подхода. Будущее развитие терапии PRP должно учитывать индивидуальные особенности пациентов и стремиться к стандартизации протоколов лечения для достижения наилучших результатов.

Ключевые слова: эректильная дисфункция, обогащенная тромбоцитами плазма, PRP-терапия, выборка пациентов

Для цитирования: Бабаев И.Р. Использование аутоплазмы, насыщенной факторами роста из тромбоцитов, в терапии эректильной дисфункции // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 21 – 26. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-21-26

Поступила в редакцию: 26 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 25 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Babaev I.R.,*

¹ *The First St. Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov*

The use of autoplasm saturated with platelet growth factors in the treatment of erectile dysfunction

Abstract: the purpose of this study is to evaluate the effectiveness and safety of using autoplasm saturated with platelet growth factors (PRP) in the treatment of erectile dysfunction. Due to the high prevalence of erectile dysfunction, especially among older men, and the limited effectiveness of existing treatments, innovative approaches such as PRP are attracting more and more attention. *Materials and methods.* The analysis of scientific literature was carried out using databases Mendeley, Web of Science, EMBASE and the Russian National Library. Systemat-

ic reviews, retrospective studies and clinical data published between 2007 and 2023 were examined. Special attention is paid to studies evaluating the use of PRP as an independent therapy or in combination with other methods. *Results.* The analysis showed that PRP therapy shows encouraging results in improving erectile function in patients with erectile dysfunction. Studies show an improvement in the quality of erection, with minimal side effects recorded. An important finding was the identification of factors influencing the response to therapy, which will help to further optimize treatment methods. *Conclusions.* The use of platelet-rich plasma is a promising method for the treatment of erectile dysfunction. However, further multicenter studies are needed to assess the long-term safety and effectiveness of this approach. The future development of PRP therapy should take into account the individual characteristics of patients and strive to standardize treatment protocols to achieve the best results.

Keywords: erectile dysfunction, platelet-rich plasma, PRP therapy, patient sample

For citation: Babaev I.R. The use of autoplasm saturated with platelet growth factors in the treatment of erectile dysfunction. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 21 – 26. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-21-26

The article was submitted: June 26, 2024; Approved after reviewing: August 25, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Эректильная дисфункция (ЭД) – одно из самых часто встречающихся нарушений у взрослых мужчин, от которого страдает около 20% (4,3 миллиона) мужчин в России [1]. Ожидается, что к 2025 году число мужчин с ЭД в мире достигнет 317 миллионов, с прогнозируемой распространенностью до 49%. С возрастом частота ЭД значительно возрастает: у мужчин в возрасте 20-38 лет она составляет 6%, а у тех, кто старше 70 лет, достигает 75%. Существует множество причин ЭД, включая как психологические, так и физические факторы, которые подробно изучаются в других работах. Это состояние обусловлено снижением притока артериальной крови к половому члену, а также нарушениями в работе нервной и эндотелиальной систем.

Эректильная дисфункция (ЭД) широко распространена и связана с многими заболеваниями, но лечение её по-прежнему затруднено. ЭД значительно ухудшает качество жизни и приводит к экономическим затратам. Метаанализ показал, что ЭД увеличивает риск депрессии на 192%. Партнеры мужчин с ЭД испытывают трудности в отношениях и сексуальную неудовлетворенность [5]. Кроме того, мужчины с ЭД чаще отсутствуют на работе и имеют пониженную производительность. ЭД затрагивает 12-19% мужчин репродуктивного возраста и проявляется чаще у тех, кто страдает от бесплодия. Несмотря на высокую распространенность ЭД среди бесплодных мужчин, она редко является основной причиной мужского бесплодия (0,4-5%). ЭД может снижать фертильность из-за проблем с эрекцией и уменьшения частоты половых актов, а мужское бесплодие может усугублять ЭД, влияя на сексуальную и семейную жизнь.

В настоящее время для лечения эректильной дисфункции (ЭД) преимущественно используются ингибиторы фосфодиэстеразы 5-го типа (ФДЭ-5). Согласно К. Middleton [7], эффективность этих препаратов и вазоактивных средств для интракавернозного введения при артериогенной ЭД достигает 70%. Пероральные препараты, доступные в России, показывают положительные результаты у 75–80% пациентов. Однако ингибиторы ФДЭ-5 требуют регулярного приема и неэффективны для некоторой группы пациентов [4].

Одним из новых методов является обогащенная тромбоцитами плазма (PRP) – это технология, ускоряющая заживление костей и мягких тканей. Она впервые использовалась гематологами в 1970-х годах для лечения тромбоцитопении, затем стала применяться в челюстно-лицевой хирургии и других медицинских областях [5]. PRP стимулирует клеточный рост и образование сосудов благодаря тромбоцитам, содержащим факторы роста и цитокины. Исследования показывают, что инъекции PRP могут влиять на механизмы эректильной дисфункции через противовоспалительные и репаративные эффекты. В связи с этим статье представлен обзор применения PRP при ЭД и направления для дальнейших исследований.

Материалы и методы исследований

Многочислен был проведен анализ научной литературы статей, соответствующих критериям поиска по таким ключевым словам, как «Использование аутоплазмы», «выборка пациентов», «проблемы с эрекцией», «эректильная дисфункция», в базах данных Mendeley, Web of Science, EMBASE и Российской национальной библиотеки [5-9].

Поиск был завершён 20 августа 2024 года. Анализ включал систематические обзоры, ретроспективные исследования и поиск литературы по диа-

гностике и лечению поликистоза яичников, опубликованных с 2007 по 2022 год.

Результаты и обсуждения

В рамках исследования были проанализированы работы различных авторов и обсуждены некоторые разделы по данной теме. Рассмотрим подробнее каждую из них.

Патофизиология

Обогащенная тромбоцитами плазма (PRP) – это плазма с высокой концентрацией тромбоцитов, значительно превышающей их количество в обычной крови. PRP получают из крови пациента с помощью центрифугирования, что разделяет кровь на разные компоненты. Полученная PRP используется для инъекций, и для активации тромбоцитов могут добавляться тромбин и хлорид кальция, хотя необходимость этого остается спорной [9]. Существуют различные устройства для получения PRP, которые отличаются по параметрам и могут давать разные результаты. Важно, чтобы устройства не повреждали тромбоциты.

В настоящее время нет единого мнения о том, какой объем/доза ОТР требуется, какая техника и с какой частотой требуется введение тромбоцитов для достижения максимальных результатов. Поэтому эта тема является актуальной для исследования.

Механизм действия PRP в месте введения

Введение обогащенной тромбоцитами плазмы (PRP) в медицинскую практику представляет собой значительный шаг вперед в области регенеративной медицины, способствуя активации природных процессов восстановления. PRP-терапия, благодаря своей способности стимулировать клеточную пролиферацию и ангиогенез, открывает новые горизонты для лечения различных заболеваний, включая эректильную дисфункцию.

Контакт тромбоцитов с поврежденным эндотелием высвобождает факторы роста, которые усиливают процессы восстановления, такие как клеточная пролиферация и ангиогенез [10]. Это увеличение концентрации тромбоцитов способствует заживлению тканей через активацию каскадных путей и стимулирует клеточную регенерацию.

Васкулогенез и ангиогенез, важные для восстановления тканей, регулируются факторами роста, такими как PDGF, VEGF и другими. PDGF-В, синтезируемый с эмбриональной стадии, критически важен для развития сердечно-сосудистой системы, помогая дифференциации стволовых клеток в эндотелиальные. Этот фактор стимулирует не только миграцию и деление эндотелиальных клеток, но и секрецию VEGF. Опыт с нокаутом гена PDGF-В на мышах выявил существенные сосудистые дефекты при отсутствии этого фактора.

Таким образом, PDGF-В играет ключевую роль в стабилизации новых сосудов, способствуя привлечению периваскулярных клеток, синтезирующих PDGFR β . Повышенная активность этого рецептора стимулирует васкулоген и связана с VEGF-А и VEGFR-2, которые совместно влияют на рост и формирование сосудов [12].

Доклинические исследования на животных

Лабораторные исследования показали, что PRP способствует регенерации нервов и тканей [6]. В исследовании N. Chen и коллег PRP применяли для восстановления кавернозных нервов у крыс, чтобы изучить его влияние на эректильные функции после радикальной простатэктомии [10]. Крыс разделили на три группы: одна группа была контрольной, вторая получила травму нервов, а третья была обработана PRP после травмы. Через три месяца оценивали эректильную функцию и проводили гистологические исследования. Результаты показали, что в группе с PRP произошло улучшение восстановления аксонов. Был сделан вывод о важности PRP для регенерации и необходимости дальнейших исследований.

Аналогичное исследование провели D. Хie и коллеги, вводя PRP в кавернозное тело у крыс с травмой нервов [13]. Исследование подтвердило улучшение результатов при использовании PRP по сравнению с физиологическим раствором.

Клинические исследования

Проведено несколько клинических исследований, оценивших влияние PRP на эректильную дисфункцию как самостоятельное лечение у пациентов. Также были проведены исследования [14-16], где PRP использовался в сочетании с другими методами. Основные данные и общие результаты приведены в таблице 1, включая методики приготовления PRP и проведения интракавернозных инъекций (ICI).

Одним из важнейших исследований является рандомизированное, двойное слепое, плацебо-контролируемое исследование, проведенное J. Zhang и его командой с участием 60 мужчин, страдающих легкой и умеренной эректильной дисфункцией [11]. Участников разделили на группы, получавшие 10 мл PRP или плацебо. PRP готовили с использованием устройства Magellan Autologous platelet separator, и вводили интракавернозно после наложения жгута на 20 минут.

Также были проведены и другие нерандомизированные исследования, некоторые из которых были опубликованы только в форме тезисов конференций. E. Jannini и коллеги представили данные наблюдений за 267 мужчинами с легкой и умеренной органической эректильной дисфункцией, получавших инъекции PRP, в своем резюме на

конференции [13]. Они использовали опросник ПЕФ5 для оценки участников через минимум 6 недель после начала лечения. Полные данные были собраны лишь у 61 пациента, и причины отсутствия данных по остальным участникам остались неясны. Средняя продолжительность наблюдения составила 11 недель. Средний балл ПЕФ5 до лечения составлял 12,5 (от 5 до 20), а после лечения – 17 (от 5 до 24), что указывает на легкую степень ЭД; улучшение было значимо при $P < 0,001$. Побочных эффектов не обнаружено. Хотя результаты исследования показали улучшение при применении PRP, отсутствие плацебо-контрольной группы и большой процент участников, выпавших из исследования, вызывают сомнения в достоверности результатов и полноте данных о возможных нежелательных эффектах. Это исследование проведено в одном учреждении и может не отражать общую картину. Кроме того, короткий период наблюдения в 11 недель не позволяет оценить долгосрочные последствия лечения. Улучшение на 4,5 балла по опроснику ПЕФ5 указывает на клинически значимое улучшение эректильной функции.

В 2021 году D. Elterman изучили совместное применение аутологичной обогащенной тромбоцитами плазмы (АОТ) и вакуумной помпы для пениса (VCD), выявив незначительные побочные эффекты и прирост длины полового члена на 35 мм, что позволило заключить, что данное лечение является безопасным и эффективным [6].

Исследование в ОАЭ показало [17], что интракавернозные инъекции АОТ у 40 пациентов привели к улучшению эректильной функции и повышению качества сексуальных контактов, без выявленных побочных эффектов, что подтверждает безопасность и эффективность метода.

На основании проведенного исследования необходимо отметить, что несмотря на свои ограничения, текущие когортные исследования демонстрируют положительную динамику в улучшении эректильной функции у мужчин с ЭД, а результаты выглядят обнадеживающе. Эти исследования предоставляют дополнительные данные о потенциальных побочных эффектах и нежелательных

явлениях, таким образом подтверждая безопасность лечения с минимальными побочными эффектами и показывая его хорошую переносимость при многократных инъекциях. Кроме того, отдельные исследования выявили различные факторы, которые могут влиять на реакцию на инъекции PRP, что поможет в дальнейшем оптимизировать лечение эректильной дисфункции. Для подтверждения данных и усовершенствования подходов необходимы более крупные многоцентровые исследования, охватывающие более разнообразную группу пациентов.

Выводы

Использование обогащенной тромбоцитами плазмы (PRP) предлагает обещающие перспективы в лечении эректильной дисфункции (ЭД). Текущие когортные и клинические исследования демонстрируют положительное влияние PRP на эректильную функцию, а также различную степень улучшения у пациентов с ЭД. Эти результаты заслуживают внимания, поскольку PRP, по всей видимости, способствует регенерации тканей и улучшению кровообращения, что особенно важно для достижения и поддержания эрекции. Положительные терапевтические эффекты PRP подтверждаются данными, показывающими наличие минимальных побочных явлений и хорошую переносимость пациентами лечения.

Тем не менее, несмотря на перспективные результаты, требуются дополнительные исследования, чтобы устранить существующие методологические ограничения и оценить долгосрочную эффективность и безопасность PRP-терапии. Важно проводить более масштабные и многоцентровые исследования с разнообразной популяцией пациентов, чтобы углубить понимание оптимальных протоколов лечения. Также необходимо учитывать факторы, которые могут влиять на реакцию на лечение, и выявить параметры, способствующие достижению оптимальных результатов терапии. Таким образом, PRP остается важным направлением для дальнейших исследований в области лечения эректильной дисфункции.

Список источников

1. Глыбочко П.В., Чалый М. Е., Епифанова М.В., Ахвледиани Н.Д., Краснов А.О. Применение аутоплазмы, обогащенной тромбоцитарными факторами роста, в лечении эректильной дисфункции. Урология. 2015. № 1. С. 100 – 103. DOI: 10.18565/uro1.2017.4.46-48
2. Епифанова М.В., Чалый М.Е., Краснов А.О. Исследование механизмов действия факторов роста в аутоплазме, обогащенной тромбоцитами, применяемой для лечения эректильной дисфункции. Урология. 2017. № 4. С. 46 – 48.
3. Jannini E.A., Sternbach N., Limoncin E., Ciocca G., Gravina G.L., Tripodi F. et al. Health-related characteristics and unmet needs of men with erectile dysfunction: a survey in five European Countries // J Sex Med. 2014. № 11. P. 40 – 50. doi: 10.1111/jsm.12344

4. Li V.W., Tang W.Y. Hassan T.A. Epidemiology update of erectile dysfunction in eight countries with high burden // *Sex Med Rev.* 2020. № 8. P. 48 – 58. doi: 10.1016/j.sxmr.2019.06.008
5. Hatzimouratidis K., Hatzichristou D. Phosphodiesterase type 5 inhibitors: the day after // *Eur Urol.* 2007. № 51. P. 75 – 89. doi: 10.1016/j.eururo.2006. 07.020
6. Elterman D.S., Bhattacharyya S.K., Mafilios M., Woodward E., Nitschelm K., Burnett A.L. The quality of life and economic burden of erectile dysfunction // *Res Rep Urol.* 2021. № 13. P. 79 – 86. doi: 10.2147/RRU.S283097
7. Middleton K., Barro V., Muller B., Terada S., Fu F.H. Evaluation of the effects of platelet-rich plasma (PRP) therapy involved in the healing of sports-related soft tissue injuries // *Iowa Orthop J.* 2012. № 32. P. 150 – 163.
8. Scarcia M., Maselli F.P., Cardo G., Ludovico G.M. The use of autologous platelet rich plasma gel in bulbar and penile buccal mucosa urethroplasty: Preliminary report of our first series // *Arch Ital Urol Androl.* 2016. № 88 (4). P. 274 – 278. DOI: 10.4081/aiua.2016.4.274
9. French W.J., Creemers E.E., Tallquist M.D. Platelet-derived growth factor receptors direct vascular development independent of vascular smooth muscle cell function // *Mol Cell Biol.* 2008. № 28 (18). P. 5646 – 5657. DOI: 10.1128/MCB.00441-08
10. Chen N.-F., Sung C.-S., Wen Z.-H., Chen C.H., Feng C.W., Hung H.C. Therapeutic Effect of Platelet-Rich Plasma in Rat Spinal Cord Injuries // *Front Neurosci.* 2018. № 12. P. 252. DOI: 10.3389/fnins.2018.00252
11. Zhang J., Middleton K.K., Fu F.H., Im H.-J., Wang J.H.-C. HGF Mediates the Anti-inflammatory Effects of PRP on Injured Tendons // *PLoS One.* 2013. № 8 (6). P. e67303. DOI: 10.1371/journal. pone.0067303
12. Wu C.C., Wu Y.N., Ho H.O., Chen K.C., Sheu M.T., Chiang H.S. The neuroprotective effect of platelet-rich plasma on erectile function in bilateral cavernous nerve injury rat model // *J Sex Med.* 2012. № 9 (11). P. 2838 – 2848. DOI: 10.1111/j.1743–6109.2012.02881.x
13. Xie D., Phippen A.M., Odronic S.I., Annex B.H., Donatucci C.F. Intracavernosal basic fibroblast growth factor improves vasoreactivity in the hypercholesterolemic rabbit // *J Sex Med.* 2006. № 3 (2). P. 223 – 232. DOI: 10.1111/j.1743–6109.2005.00174.x
14. Shin-Mei W., Bing-Juin C., Hui-Chun C., Yi-No W., Ying-Hung L., Chun Hou L. Short term follow up for intracavernosal injection of platelet rich plasma for the treatment of erectile dysfunction // *Urol Sci.* 2021. P. 171 – 176. doi: 10.4103/UROS.UROS_22_21
15. Epifanova M.V., Gvasalia B.R., Durashov M.A., Artemenko S.A. Platelet-rich plasma therapy for male sexual dysfunction: myth or reality? // *Sex Med Rev.* 2020. № 8. P. 106 – 113. doi: 10.1016/j.sxmr.2019.02.002
16. Ruffo A., Stanojevic N., Romeo G., Riccardo F., Trama F., Iacono F. PS-5-3 Management of erectile dysfunction using a combination treatment of low intensity shock waves (LISW) and platelet rich plasma (PRP) intracavernosal injections // *J Sex Med.* 2020. № 17. P. S133 – 134. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.04.048
17. Zaseda Y. HP-3-1 platelet rich plasma and low-intensity pulsed ultrasound combination in erectile dysfunction treatment // *J Sex Med.* 2020. № 17. P. S158. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.04.120

References

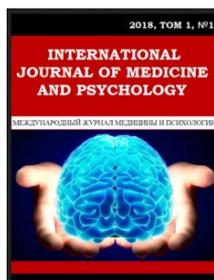
1. Glybochko P.V., Chaly M.E., Epifanova M.V., Akhvlediani N.D., Krasnov A.O. Use of autologous plasma enriched with platelet growth factors in the treatment of erectile dysfunction. *Urology.* 2015. No. 1. P. 100 – 103. DOI: 10.18565/urol.2017.4.46-48
2. Epifanova M.V., Chaly M.E., Krasnov A.O. Study of the mechanisms of action of growth factors in autologous plasma enriched with platelets used to treat erectile dysfunction. *Urology.* 2017. No. 4. P. 46 – 48.
3. Jannini E.A., Sternbach N., Limoncin E., Ciocca G., Gravina G.L., Tripodi F. et al. Health-related characteristics and unmet needs of men with erectile dysfunction: a survey in five European Countries. *J Sex Med.* 2014. No. 11. P. 40 – 50. doi: 10.1111/jsm.12344
4. Li V.W., Tang W.Y. Hassan T.A. Epidemiology update of erectile dysfunction in eight countries with high burden. *Sex Med Rev.* 2020. No. 8. P. 48 – 58. doi: 10.1016/j.sxmr.2019.06.008
5. Hatzimouratidis K., Hatzichristou D. Phosphodiesterase type 5 inhibitors: the day after. *Eur Urol.* 2007. No. 51. P. 75 – 89. doi: 10.1016/j.eururo.2006. 07.020
6. Elterman D.S., Bhattacharyya S.K., Mafilios M., Woodward E., Nitschelm K., Burnett A.L. The quality of life and economic burden of erectile dysfunction. *Res Rep Urol.* 2021. No. 13. P. 79 – 86. doi: 10.2147/RRU.S283097
7. Middleton K., Barro V., Muller B., Terada S., Fu F.H. Evaluation of the effects of platelet-rich plasma (PRP) therapy involved in the healing of sports-related soft tissue injuries. *Iowa Orthop J.* 2012. No. 32. P. 150 – 163.

8. Scarcia M., Maselli F.P., Cardo G., Ludovico G.M. The use of autologous platelet rich plasma gel in bulbar and penile buccal mucosa urethroplasty: Preliminary report of our first series. *Arch Ital Urol Androl.* 2016. No. 88 (4). P. 274 – 278. DOI: 10.4081/aiua.2016.4.274
9. French W.J., Creemers E.E., Tallquist M.D. Platelet-derived growth factor receptors direct vascular development independent of vascular smooth muscle cell function. *Mol Cell Biol.* 2008. No. 28 (18). P. 5646 – 5657. DOI: 10.1128/MCB.00441-08
10. Chen N. F., Sung C. S., Wen Z. H., Chen C. H., Feng C. W., Hung H. C. Therapeutic Effect of Platelet-Rich Plasma in Rat Spinal Cord Injuries. *Front Neurosci.* 2018. No. 12. P. 252. DOI: 10.3389/fnins.2018.00252
11. Zhang J., Middleton K.K., Fu F.H., Im H.J., Wang J.H.-C. HGF Mediates the Anti-inflammatory Effects of PRP on Injured Tendons. *PLoS One.* 2013. No. 8 (6). P. e67303. DOI: 10.1371/journal.pone.0067303
12. Wu C.C., Wu Y.N., Ho H.O., Chen K.C., Sheu M.T., Chiang H.S. The neuroprotective effect of platelet-rich plasma on erectile function in bilateral cavernous nerve injury rat model. *J Sex Med.* 2012. No. 9 (11). P. 2838 – 2848. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2012.02881.x
13. Xie D., Phippen A.M., Odronic S.I., Annex B.H., Donatucci C.F. Intracavernosal basic fibroblast growth factor improves vasoreactivity in the hypercholesterolemic rabbit. *J Sex Med.* 2006. No. 3 (2). P. 223 – 232. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2005.00174.x
14. Shin-Mei W., Bing-Juin C., Hui-Chun C., Yi-No W., Ying-Hung L., Chun Hou L. Short term follow up for intracavernosal injection of platelet rich plasma for the treatment of erectile dysfunction. *Ur ol Sci.* 2021. P. 171 – 176. doi: 10.4103/UROS.UROS_22_21
15. Epifanova M.V., Gvasalia B.R., Durashov M.A., Artemenko S.A. Platelet-rich plasma therapy for male sexual dysfunction: myth or reality? *Sex Med Rev.* 2020. No. 8. P. 106 – 113. doi: 10.1016/j.sxmr.2019.02.002
16. Ruffo A., Stanojevic N., Romeo G., Riccardo F., Trama F., Iacono F. PS-5-3 Management of erectile dysfunction using a combination treatment of low intensity shock waves (LISW) and platelet rich plasma (PRP) intracavernosal injections. *J Sex Med.* 2020. No. 17. P. S133 – 134. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.04.048
17. Zaseda Y. HP-3-1 platelet rich plasma and low-intensity pulsed ultrasound combination in erectile dysfunction treatment. *J Sex Med.* 2020. No. 17. P. S158. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.04.120

Информация об авторе

Бабаев И.Р., Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, iskandarbek1105@mail.ru

© Бабаев И.Р., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 3.3.3. Патологическая физиология (медицинские науки)

УДК 616.594.1-092:577.27

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-27-37

¹ Новосартян М.Г.,

¹ Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова

Иммунологические аспекты гнездной алопеции: от патогенеза к терапевтическим стратегиям

Аннотация: в данном исследовании изучены иммунологические аспекты патогенеза гнездной алопеции (ГА) с целью разработки новых терапевтических подходов. В ходе работы проведен анализ клеточных и молекулярных механизмов, включая исследование цитокиновых путей и участия иммунных клеток (Т-лимфоцитов и макрофагов) в развитии ГА с использованием методов иммуоцитохимии и ПЦР. Выявлены ключевые маркеры воспаления и аутоиммунной активности, а также особенности генетической предрасположенности. Результаты показывают, что нарушение иммунной привилегии волосяных фолликулов играет центральную роль в развитии заболевания. Предложены терапевтические стратегии, направленные на модуляцию иммунного ответа, включая использование JAK-ингибиторов и других иммуномодулирующих препаратов. Выводы работы подтверждают возможность достижения стойкой ремиссии путем целевой модуляции иммунных реакций, что открывает перспективы для улучшения качества жизни пациентов с ГА.

Ключевые слова: гнездная алопеция, аутоиммунные заболевания, иммунная система, JAK-ингибиторы, цитокины, иммуномодуляторы, терапия

Для цитирования: Новосартян М.Г. Иммунологические аспекты гнездной алопеции: от патогенеза к терапевтическим стратегиям // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 27 – 37. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-27-37

Поступила в редакцию: 6 июля 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 4 сентября 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Novosartyan M.G.,*

¹ *I.M. Sechenov First Moscow State Medical University*

Immunological aspects of alopecia areata: from pathogenesis to therapeutic strategies

Abstract: in this study, the immunological aspects of the pathogenesis of alopecia areata (AA) were studied in order to develop new therapeutic approaches. In the course of the work, the analysis of cellular and molecular mechanisms was carried out, including the study of cytokine pathways and the participation of immune cells (T-lymphocytes and macrophages) in the development of AA using immunocytochemistry and PCR methods. Key markers of inflammation and autoimmune activity, as well as features of genetic predisposition, have been identified. The results show that the loss of the immune privilege of hair follicles plays a central role in the development of the disease. Therapeutic strategies aimed at modulating the immune response, including the use of JAK inhibitors and other immunomodulatory drugs, have been proposed. The findings of the work confirm the possibility of achieving stable remission by targeted modulation of immune responses, which opens up prospects for improving the quality of life of patients with AA.

Keywords: alopecia areata, autoimmune diseases, immune system, JAK inhibitors, cytokines, immunomodulators, therapy

For citation: Novosartyan M.G. Immunological aspects of alopecia areata: from pathogenesis to therapeutic strategies. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 27 – 37. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-27-37

The article was submitted: July 6, 2024; Approved after reviewing: September 4, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Гнездная алопеция (ГА) является аутоиммунным заболеванием, при котором иммунная система атакует волосяные фолликулы, что приводит к их повреждению и выпадению волос на ограниченных участках кожи. Заболевание может поражать как взрослых, так и детей, а его течение варьируется от легких локализованных форм до тотальной алопеции. Актуальность исследования ГА обусловлена как высоким уровнем распространенности заболевания, так и значительными последствиями для психоэмоционального состояния пациентов. Несмотря на отсутствие непосредственной угрозы жизни, косметические дефекты, вызванные алопецией, существенно ухудшают качество жизни больных, что делает проблему поиска эффективных терапевтических стратегий крайне важной.

Иммунологические аспекты патогенеза ГА привлекают особое внимание ученых, так как именно они лежат в основе разрушения волосяных фолликулов. В последние годы исследования сосредоточены на изучении цитокиновых путей и роли иммунных клеток, таких как Т-лимфоциты и макрофаги, в развитии заболевания. Это позволяет разрабатывать новые методы лечения, основанные на модуляции иммунного ответа, включая использование глюкокортикостероидов, JAK-ингибиторов и других иммуносупрессивных средств.

Целью данной работы является изучение иммунологических механизмов ГА и анализ современных терапевтических стратегий, направленных на модуляцию иммунного ответа для достижения стойкой ремиссии заболевания.

Материалы и методы исследований

Этиология алопеции различается в зависимости от типа и подтипа алопеции. В рамках данной ра-

боты будет подробно рассмотрена ГА, которая представляет собой аутоиммунное заболевание, для которого характерно образование воспалительного клеточного инфильтрата вокруг волосяных фолликулов, состоящего из CD8⁺- и CD4⁺-лимфоцитов, макрофагов и клеток Лангерганса. В патогенезе данного заболевания участвуют различные факторы: аутоиммунные механизмы, эндокринные нарушения, перенесённые острые инфекции, очаги хронической инфекции, патологии периферической сосудистой системы и церебральных сосудов, функциональные расстройства нервной системы, дисбаланс микроэлементов, изменения реологических свойств крови [1]. Также имеются данные о значимости аллергизирующего влияния стрепто-стафилококковой флоры на сально-волосяной аппарат и механизмы синтеза кератина в корне волоса в сочетании с нейроэндокринными нарушениями [2].

Патофизиология данного вида алопеции заключается в следующем. Волосяной фолликул представляет собой особую структуру, обладающую способностью к постоянному и циклическому регенеративному процессу на протяжении всей жизни. В нижнем сегменте активного (анагенного) фолликула, включающего выпуклость и луковицу, наблюдается так называемая иммунная привилегия. Это состояние позволяет защитить фолликул от возможных воспалительных реакций и способствует поддержанию иммунной толерантности. Данные участки волосяного фолликула обладают специфическими характеристиками и факторами, которые выполняют функцию поддержания его иммунной привилегии и предотвращают её утрату [3]. Ниже на рис. 1 будет схематически представлено изображение волосяного фолликула в здоровой коже головы и ГА.

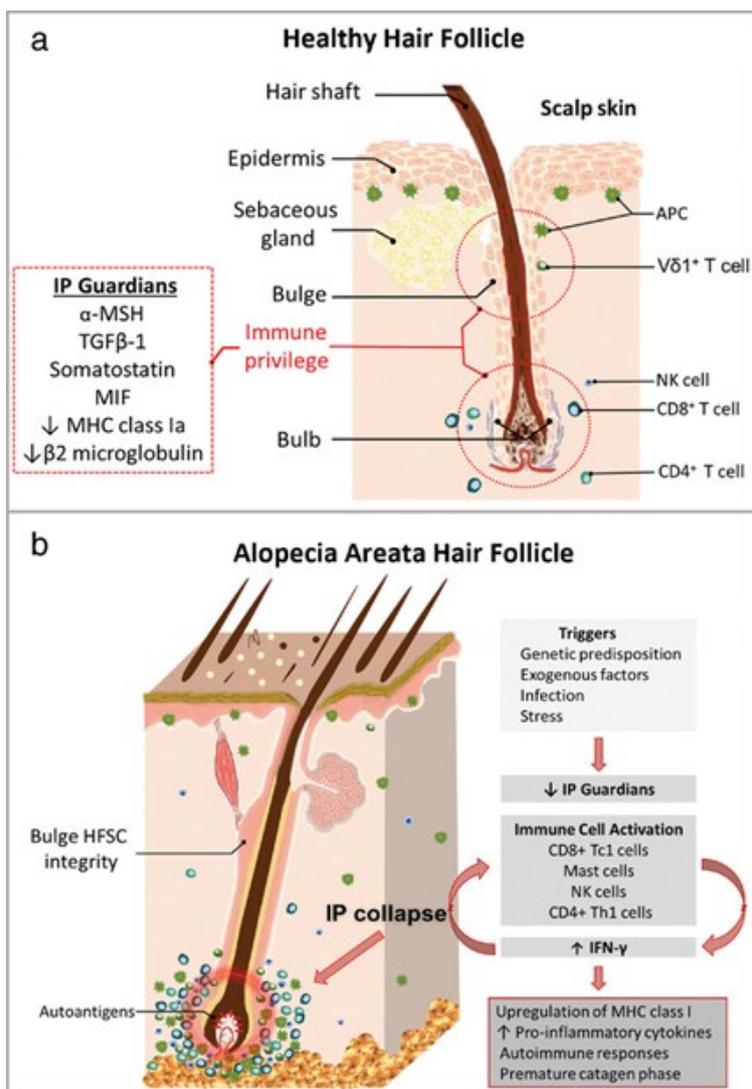


Рис. 1. Схематическое изображение волосяного фолликула в здоровой коже головы и ГА [3].
Fig. 1. Schematic representation of a hair follicle in a healthy scalp and AA [3].

В процессе нормального цикла роста волос в области луковицы анагенного фолликула обнаруживаются только отдельные иммунные клетки, причем такие случаи достаточно редки [4]. При активизации ГА происходит значительное сокращение продолжительности анагенной фазы. Гистологические исследования показывают, что при ГА формируется плотное скопление воспалительных клеток вокруг и внутри фолликула, напоминающее рой пчел. Такое скопление клеток приводит к преждевременному переходу фолликула в катагеновую фазу, что вызывает его дистрофию и, в конечном итоге, апоптоз [5].

В составе инфильтрата присутствуют CD8+ Т-клетки, CD4+ Т-клетки, тучные клетки, НК-клетки и дендритные клетки. На ранних этапах CD8+ Т-клетки первыми проникают в интрафолликулярные зоны, за ними следуют макрофаги и дендритные клетки. CD4+ Т-клетки появляются на более

поздних стадиях, когда структура фолликула уже серьезно нарушена [6].

Этиологические механизмы ГА пока полностью не раскрыты, однако доказано, что разрушение иммунной привилегии (ИП) луковицы играет ключевую роль в развитии патологии [5]. Причины коллапса ИП остаются неясными, но предполагается влияние как генетических, так и внешних факторов. Было установлено, что интерферон- γ (IFN- γ) и вещество P могут инициировать потерю ИП в фолликуле, усиливая воспалительный процесс и снижая иммунную защиту [7].

Также недавние исследования выявили доминирующее присутствие CD8+ NKG2D+ Т-клеток в пораженных участках кожи при ГА [8, 9]. Анализ транскрипционного профиля кожи мышей и людей с данным заболеванием подтвердил наличие генов, указывающих на инфильтрацию цитотоксических Т-клеток, активизацию ответа IFN- γ и повышение экспрессии цитокинов γ -цепи, таких как

IL-2 и IL-15. Эти цитокины стимулируют активность и выживание CD8⁺ NKG2D⁺ Т-клеток, которые продуцируют IFN- γ [9]. Также было установлено, что количество Т-клеток с воспалительным фенотипом значительно увеличено в эпителии фолликулов, пораженных ГА [10].

Клинические и экспериментальные данные показывают, что интерлейкины IL-2 и IL-15 являются ключевыми медиаторами, провоцирующими местные иммунные реакции при ГА [9, 11]. Блокирование рецепторов IFN- γ , IL-2 или IL-15 антителами предотвращало развитие заболевания в экспериментах на мышах, снижая количество CD8⁺ NKG2D⁺ Т-клеток [9]. Также известно, что воспаление, вызванное IFN- γ , связано с активацией JAK-киназы, что формирует своеобразную "сигнальную петлю" [12].

Генетические исследования, включая GWAS, у пациентов с ГА выявили ассоциации полиморфизмов с генами, регулирующими активность регуляторных Т-клеток и антигенов, связанных с лейкоцитарным комплексом человека (HLA). В частности, были выявлены гены, связанные с активацией рецепторов NK-клеток и цитокинов [13]. В анализе 20 семей с ГА обнаружены четыре генных локуса восприимчивости на разных хромосомах, некоторые из которых также ассоциированы с другими заболеваниями, такими как псориаз и болезнь Крона [14].

ГА приводит к непостоянному выпадению волос, поскольку их восстановление зависит от сохранения стволовых клеток фолликула. Воспаление и повреждение фолликулов при ГА затрагивает в основном область луковицы, при этом сохраняется стволовая ниша в выпуклой зоне фолликула, что позволяет волосам восстанавливаться после угасания воспаления. Отросшие волосы на пораженных участках часто оказываются белыми, что указывает на возможные аутоиммунные реакции против меланоцитов, функционирующих в роли аутоантигенов [15, 16].

Генетическая предрасположенность к ГА является полигенной. Семейная история заболевания присутствует у 10-20% пациентов, однако истинная частота может быть выше, поскольку лёгкие формы заболевания нередко остаются незамеченными. Исследования показывают связь алопеции с определёнными HLA-аллелями II класса, в частности с DQB103 и DRB11104. HLA-аллели DQB10301 (HLA-DQ7) и DRB11104 (HLA-DR11) могут быть ассоциированы с развитием тотальной или универсальной формы алопеции [14].

На возникновение заболевания могут влиять

такие триггерные факторы, как стрессовые состояния, вакцинации, вирусные и бактериальные инфекции, использование антибактериальных препаратов, а также воздействие наркоза.

ГА часто сопровождается другими аутоиммунными заболеваниями, такими как витилиго, аутоиммунные болезни щитовидной железы и атопический дерматит. Проведенный анализ путей KEGG показал, что в случае ГА активируется сигнальный путь Jak-STAT (hsa04630; скорректированная величина $p = 0,002$) [17]. Основная роль данного пути заключается в передаче сигналов от внеклеточных факторов через рецепторы цитокинов и интерферонов к промоторам генов-мишеней в ядре клетки, обеспечивая клеточный ответ на стимулы [18]. В исследовании выявлено участие генов IL2, IL2RA и IL21 в данном сигнальном пути. Продукт гена IL2 – интерлейкин-2, цитокин, синтезируемый активированными Т-клетками, играющий важную роль в иммунном ответе против волосных фолликулов при ГА [13]. IL2 обладает как провоспалительным, так и противовоспалительным эффектами, увеличивая активность IFN- γ -продуцирующих клеток и поддерживая популяцию регуляторных Т-клеток [18].

Ген IL2RA кодирует часть рецептора IL2, опосредуя активацию сигнального пути Jak-STAT в Т-клетках, что также важно для функционирования регуляторных Т-клеток. Регуляторные Т-клетки играют ключевую роль в подавлении аутоиммунных реакций. Недостаточная активность этих генов может приводить к снижению количества регуляторных Т-клеток, что способствует развитию патологических иммунных реакций. Ген IL21 участвует в регуляции иммунного баланса, его продукт оказывает плеiotропное воздействие на различные клетки, включая Т-лимфоциты и клетки-киллеры, также влияя на дифференцировку регуляторных Т-клеток [19].

Нарушение работы цитокиновых рецепторов, а также дисбаланс их активности играют важную роль в развитии аутоиммунных заболеваний, включая ГА [20]. Анализ выявил также активацию сигнального пути "Цитокин-цитокиновое взаимодействие" (hsa04060; скорректированная величина $p = 0,006$), что подтверждает значимость цитокиновой регуляции в патогенезе заболевания. Проведенные исследования свидетельствуют об участии множества генов в развитии аутоиммунного процесса, что может способствовать дальнейшей разработке новых терапевтических методов [17, 21]. Ниже на рис. 2-4 будут представлены примеры ГА.



Рис. 2. Пример ГА.
Fig. 2. Example of AA.



Рис. 3. Пример ГА.
Fig. 3. Example of AA.



Рис. 4. Пример ГА.
Fig. 4. Example of AA.

Результаты и обсуждения

1. Иммунные маркеры и диагностические подходы

Диагностика пациента с ГА должна основываться на комплексном сборе анамнеза, включающем медицинские и наследственные сведения, а также детальное обследование кожных покровов головы, лица и тела, включая ногтевые пластины. В обязательном порядке следует использовать дерматоскопию и проводить тест на выдергивание волос для уточнения состояния. В случаях, когда клинические признаки не дают возможности установить точный диагноз, могут потребоваться до-

полнительные методы исследования. Это могут быть биопсия кожи головы, микологический анализ или серологическое обследование для исключения других аутоиммунных или инфекционных заболеваний, таких как сифилис [3]. Также важно собрать детализированный анамнез, включающий следующие аспекты:

- Наличие видимой утраты волос (алопеции) или увеличение ежедневного выпадения волос (эффлювиум)
- Возраст, в котором началось выпадение волос
- Характер течения заболевания

- Прогрессирование процесса
- Локализация, например, очаговая (пятнистая), узорчатая или диффузная
- Сопутствующие симптомы или проявления
- Гинекологический и акушерский анамнез у женщин
- Диетические привычки и изменения в пита-

нии

- Семейная история потери волос
- Недавний или текущий прием медикаментов.

Ниже в табл. 1 будут приведены примеры жалоб, анамнеза и физикального обследования при ГА.

Таблица 1

Описание жалоб, анамнеза и физикального обследования при ГА [3].

Table 1

Description of complaints, anamnesis and physical examination in case of AA [3].

Параметр	Описание
Жалобы и анамнез	Чаще всего протекает бессимптомно. На ранних стадиях возможны жалобы на покраснение кожи, жжение или зуд в местах выпадения волос.
Физикальное обследование	Оценка типичных признаков заболевания. В активной фазе наблюдается выпадение волос без значительных субъективных симптомов, хотя могут быть зуд или боли. Локализация очагов – округлая или овальная, без изменения цвета кожи, иногда с умеренно розоватым оттенком. Характерный признак – волосы в виде восклицательных знаков, утолщенные дистально и суженные у корня, особенно на периферии очага. Положительное натяжение волос на границах поражения формирует зону "распатанных волос" (0,5-1 см).

Трихоскопическое исследование выявляет такие особенности, как наличие "желтых точек" (фолликулы, заполненные гиперкератотическими массами), "черные точки" (остатки разрушенных волос), а также различные формы дистрофических

волос. Поражения могут охватывать любые участки волосистого покрова, но в 90% случаев затрагивается область головы. Далее в табл. 2 будут описаны лабораторные и инструментальные диагностические исследования при ГА.

Таблица 2

Лабораторные и инструментальные диагностические исследования при ГА [3].

Table 2

Laboratory and instrumental diagnostic studies for AA [3].

Параметр	Описание
Лабораторные диагностические исследования	При сомнениях в диагнозе рекомендуется микроскопия кожи и волос для исключения дерматомикозов, а также серологические исследования на наличие системных заболеваний, таких как красная волчанка или сифилис.
Инструментальные исследования	Рекомендуется дерматоскопия или трихоскопия для оценки стадии и активности заболевания. Эти исследования помогают дифференцировать гнездную алопецию от других состояний, таких как трихотилломания, диффузная токсическая алопеция и травматическая алопеция.

Дифференциальная диагностика ГА включает широкий спектр заболеваний, характеризующихся нерубцовым выпадением волос, которое может носить как ограниченный, так и диффузный характер, а также варьироваться в зависимости от возрастной категории пациента. При очаговой потере волос важнейшими состояниями, подлежащими дифференциации, являются трихотилломания, грибковое поражение кожи головы (tinea capitis) и височная треугольная алопеция. В случа-

ях диффузного выпадения волос необходимо учитывать телогеновую алопецию, андрогенетическую алопецию у женщин и алопецию, вызванную воздействием медикаментов [3].

Оценка степени тяжести ГА играет ключевую роль в управлении состоянием пациента, так как она направляет медицинского специалиста в выборе наиболее эффективного терапевтического подхода, а также способствует оценке ответа на лечение и прогнозированию дальнейшего течения

заболевания. Для стандартизации и упрощения оценки стадии и тяжести ГА в рамках клинических исследований была создана шкала, отличающаяся простотой, надежностью и воспроизводимостью – инструмент для оценки степени алопеции или шкала SALT [21]. В клинической практике SALT также признается подходящим средством для определения степени выраженности ГА кожи головы [22].

Тем не менее, ограничение методики SALT заключается в том, что она не учитывает поражения в других анатомических областях, что может отражать более серьезное течение заболевания и повлиять на прогноз (см. раздел о прогнозировании). В связи с этим исследователи разработали новые методики, дополняющие SALT для преодоления данного недостатка. Например, командой дерматологов из Больницы Национального университета Кёнбук был предложен индекс прогрессирования ГА (AAPI), который позволяет оценить общую активность потери волос у пациентов с пигментированными волосами, добавив данные о клинических признаках, таких как результаты тестов на выдергивание и данные дерматоскопии [23].

Таким образом, для пациентов с психоэмоциональными нарушениями или выявленными эндокринными патологиями рекомендованы консультации соответствующих специалистов для комплексного подхода к лечению заболевания.

2. Терапевтические стратегии: иммуномодулирующие подходы

Этиологическое многообразие факторов и механизмов патогенеза определяет широкий спектр подходов к лечению. В современной терапии ГА применяются как системные, так и местные средства: раздражающие препараты, контактные аллергены, стимуляторы роста волос, иммуносупрессивные средства, а также физиотерапия и вспомогательные методы. Наиболее изученными среди иммуносупрессоров являются глюкокортикостероиды, циклоспорин, ПУВА-терапия и контактные раздражители. Большинство исследователей признают их основными компонентами патогенетически обоснованной терапии при алопеции.

На текущий момент проводятся предварительные исследования, оценивающие эффективность применения ингибиторов JAK-киназы, таких как тофацитиниб при лечении тяжелых случаев алопеции. В ходе наблюдения за группой из 90 пациентов, страдающих тотальной алопецией на протяжении более десяти лет, у 77% был зафиксирован положительный клинический результат, а у 58% из них отмечено отрастание волос на более чем половине площади головы.

Терапия гнездовой алопеции требует комплексного подхода, включающего как медицинские, так и психологические аспекты. Психологическая поддержка пациентов занимает важное место в лечении, так как многие из них испытывают повышенный уровень тревожности и депрессии из-за изменений во внешнем виде, вызванных алопецией.

Для стимуляции роста волос применяют сильнодействующие контактные аллергены, такие как дифенилциклопропенон (DPCP) или дибутиловый эфир квадратной кислоты (SADBE). Эти вещества наносят на кожу головы раз в неделю, и их можно получить в специализированных аптеках, занимающихся изготовлением лекарственных препаратов. Лечение начинается с применения пластыря с полной концентрацией аллергена для сенсibilизации организма. Через 1-2 недели терапия продолжается с использованием разбавленных растворов, постепенно увеличивая концентрацию до достижения реакции легкого дерматита, которая служит ориентиром для последующих дозировок. Максимальная допустимая концентрация составляет 2% [24].

После начала терапии врачи обычно оценивают эффект лечения через три месяца. Метаанализ клинических данных, посвященных контактной иммунотерапии при ГА, демонстрирует, что у 74,6% пациентов с очаговой формой заболевания наблюдается возобновление роста волос, тогда как среди пациентов с тотальной и универсальной формами этот показатель составляет 54,4%. Среди тех, кто продолжает поддерживающую терапию, частота рецидивов составляет 38,2%, что ниже, чем у пациентов, не получающих дальнейшего лечения (49%) [25].

Барицитиниб, применяемый перорально, представляет собой селективный обратимый ингибитор JAK1 и JAK2, используемый в лечении ГА посредством подавления активности Т-лимфоцитов. Для поддержания достигнутого эффекта пациентам требуется продолжительная терапия. Управление по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) опубликовало предупреждение в виде рамочного уведомления о потенциальных рисках, связанных с применением ингибиторов JAK, включая вероятность серьезных инфекций, летальных исходов, развития злокачественных опухолей, тяжелых сердечно-сосудистых осложнений и тромбозов. Начальная доза составляет 2 мг в день, с возможностью повышения до 4 мг в день при недостаточном терапевтическом ответе через 3 месяца. При выраженных симптомах начальная доза может составлять 4 мг в день, однако после достижения нужного клинического результата до-

за снижается до 2 мг. Если значительных улучшений не наблюдается в течение полугода, лечение прекращают [3].

Ритлечитиниб, который также принимается перорально, представляет собой ингибитор JAK3 и тирозинкиназы, экспрессируемой в рамках семейства киназ, связанных с гепатоцеллюлярной карциномой. Этот препарат одобрен FDA для терапии пациентов старше 12 лет с ГА. Как и в случае с барицитинибом, возможно, потребуется длительное применение для закрепления достигнутого результата. Стартовая дозировка составляет 50 мг в сутки. Среди побочных эффектов могут встречаться тяжелые инфекции, летальные исходы, онкологические заболевания, лимфопролиферативные нарушения, тяжелые сердечно-сосудистые осложнения, тромбозоэмболические события, а также отклонения в показателях гемограммы, функции печени и уровне креатинфосфокиназы [3].

Также топические кортикостероиды широко применяются для терапии локализованных форм ГА, особенно у детей, благодаря их низкому риску побочных эффектов при правильном использовании. В ряде случаев они также применяются в качестве дополнительного лечения при тяжелых формах заболевания. Существует широкий выбор топических форм кортикостероидов, включая растворы, шампуни и пенные препараты. Например, клобетазола пропионат в виде пены показал высокую эффективность, удобство в использовании и хорошую переносимость, особенно при сочетании с окклюзией. В недавнем исследовании, включавшем 43 пациента, более 80% случаев очаговой ГА демонстрировали восстановление роста волос после применения лосьона клобетазола пропионата, в то время как ответ у пациентов с тотальной и универсальной формами был менее выраженным [26].

Внутриочаговые инъекции кортикостероидов, таких как триамцинолона ацетонид, применяются в случаях ограниченной формы ГА. Процедура включает серию из нескольких сеансов с интервалом 4–6 недель. При отсутствии побочных эффектов допускается увеличение количества инъекций. Триамцинолон обычно разводится в физиологическом растворе или местном анестетике и вводится внутривенно для минимизации риска атрофии. Эффективность такого лечения варьируется, достигая в ряде случаев более 50% восстановления роста волос [27, 28].

Системные кортикостероиды используются в лечении ГА через пероральное, внутривенное или внутримышечное введение. Несмотря на различия в схемах лечения, эффективность системных кортикостероидов варьирует, демонстрируя широкий диапазон ответов. Пульсовая терапия перораль-

ными стероидами была отмечена как наиболее результативная по сравнению с другими методами. Однако частота рецидивов остается высокой, что ограничивает длительное применение системных стероидов [3].

Таким образом, комбинированная терапия показала высокую эффективность в лечении гнездовой алопеции, способствуя ускоренному восстановлению волосяного покрова и улучшению психологического состояния пациентов.

Выводы

В заключение можно сделать вывод, что ГА представляет собой сложное аутоиммунное заболевание, патогенез которого связан с нарушением иммунной привилегии волосяных фолликулов и активацией цитокиновых путей. В ходе исследования были выявлены ключевые иммунологические механизмы, включающие активацию T-лимфоцитов, макрофагов и выработку воспалительных цитокинов, что приводит к повреждению волосяных фолликулов. Эти данные подчеркивают значимость иммунной регуляции в развитии заболевания и необходимость разработки целевых терапевтических стратегий.

Современные подходы к лечению ГА включают использование глюкокортикостероидов, которые могут применяться местно или внутривенно для уменьшения воспаления и иммуносупрессии. Также активно применяются JAK-ингибиторы, такие как тофацитиниб и барицитиниб, которые направлены на блокирование сигнального пути JAK-STAT и подавление активности цитокинов, связанных с воспалением. Исследования показывают их высокую эффективность в лечении тяжелых форм ГА, однако долгосрочная безопасность этих препаратов требует дальнейшего изучения.

Кроме того, перспективными являются методы местной иммунотерапии, включающие применение контактных аллергенов, стимулирующих рост волос за счет иммуносупрессивного эффекта. Эти методы дополняются инновационными подходами, такими как использование моноклональных антител и других биологических препаратов, направленных на специфические молекулярные мишени.

Таким образом, комплексный подход к терапии, включающий модуляцию иммунного ответа и использование целевых препаратов, является перспективным направлением для достижения стойкой ремиссии и улучшения качества жизни пациентов с ГА. Однако дальнейшие исследования необходимы для оптимизации лечения и минимизации побочных эффектов, а также для разработки новых терапевтических стратегий, основанных на индивидуальных особенностях пациентов.

Список источников

1. Валиев А.А., Маннанов А.М., Юлдашев М.А., Мун А.В. Патогенетические и терапевтические аспекты гнездной алопеции у детей // Молодой ученый. 2015. № 20. С. 117 – 120.
2. Пац Н.В. Лечение алопеции у детей (обзор литературы) // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2006. № 3 (15). С. 8 – 11.
3. Lintzeri D. A. et al. Alopecia areata—Current understanding and management // JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. 2022. Vol. 20. № 1. P. 59 – 90.
4. Polak-Witka K. et al. Identification of anti-microbial peptides and traces of microbial DNA in infrainfundibular compartments of human scalp terminal hair follicles // European Journal of Dermatology. 2021. Vol. 31. P. 22 – 31.
5. Paus R., Bulfone-Paus S., Bertolini M. Hair follicle immune privilege revisited: the key to alopecia areata management // Journal of Investigative Dermatology Symposium Proceedings. – Elsevier. 2018. Vol. 19. № 1. P. S12 – S17.
6. Guo H. et al. The role of lymphocytes in the development and treatment of alopecia areata // Expert review of clinical immunology. 2015. Vol. 11. № 12. P. 1335 – 1351.
7. Rodriguez T.A. et al. Concordance rate of alopecia areata in identical twins supports both genetic and environmental factors // Journal of the American Academy of Dermatology. 2010. Vol. 62. № 3. P. 525 – 527.
8. de Jong A. et al. High-throughput T cell receptor sequencing identifies clonally expanded CD8+ T cell populations in alopecia areata // JCI insight. 2018. Vol. 3. № 19.
9. Xing L. et al. Alopecia areata is driven by cytotoxic T lymphocytes and is reversed by JAK inhibition // Nature medicine. 2014. Vol. 20. № 9. P. 1043 – 1049.
10. Uchida Y. et al. Pro-inflammatory Vδ1+ T-cells infiltrates are present in and around the hair bulbs of non-lesional and lesional alopecia areata hair follicles // Journal of dermatological science. 2020. Vol. 100. № 2. P. 129 – 138.
11. Kasumagić-Halilovic E. et al. Serum levels of interleukin-2 in patients with alopecia areata: relationship with clinical type and duration of the disease // Skin Appendage Disorders. 2018. Vol. 4. № 4. P. 286 – 290.
12. Howell M. D., Kuo F. I., Smith P. A. Targeting the Janus kinase family in autoimmune skin diseases // Frontiers in immunology. 2019. Vol. 10. P. 2342.
13. Petukhova L. et al. Genome-wide association study in alopecia areata implicates both innate and adaptive immunity // Nature. 2010. Vol. 466. № 7302. P. 113 – 117.
14. Martinez-Mir A. et al. Genomewide scan for linkage reveals evidence of several susceptibility loci for alopecia areata // The American Journal of Human Genetics. 2007. Vol. 80. № 2. P. 316 – 328.
15. Chen C. L. et al. Functional complexity of hair follicle stem cell niche and therapeutic targeting of niche dysfunction for hair regeneration // Journal of biomedical science. 2020. Vol. 27. P. 1 – 11.
16. Lee Y. B., Lee W. Alopecia areata and poliosis: A retrospective analysis of 258 cases // J Am Acad Dermatol. 2018. Vol. 70. № 2. P. 434 – 435.
17. Petukhova L., Christiano A. M. Functional interpretation of genome-wide association study evidence in alopecia areata // The Journal of investigative dermatology. 2016. Vol. 136. № 1. P. 314.
18. Schwartz D. M. et al. Type I/II cytokines, JAKs, and new strategies for treating autoimmune diseases // Nature Reviews Rheumatology. 2016. Vol. 12. № 1. P. 25 – 36.
19. Dendrou C. A. et al. Cell-specific protein phenotypes for the autoimmune locus IL2RA using a genotype-selectable human bioresource // Nature genetics. 2009. Vol. 41. № 9. P. 1011 – 1015.
20. Gilhar A. et al. Lymphocytes, neuropeptides, and genes involved in alopecia areata // The Journal of clinical investigation. 2007. Vol. 117. № 8. P. 2019 – 2027.
21. Olsen E. A. et al. Alopecia areata investigational assessment guidelines—Part II // Journal of the American Academy of Dermatology. 2004. Vol. 51. № 3. P. 440 – 447.
22. Meah N. et al. The Alopecia Areata Consensus of Experts (ACE) study part II: Results of an international expert opinion on diagnosis and laboratory evaluation for alopecia areata // Journal of the American Academy of Dermatology. 2021. Vol. 84. № 6. P. 1594 – 1601.
23. Jang Y.H. et al. Alopecia areata progression index, a scoring system for evaluating overall hair loss activity in alopecia areata patients with pigmented hair: a development and reliability assessment // Dermatology. 2016. Vol. 232. № 2. P. 143 – 149.
24. Blume-Peytavi U., Vogt A. Current standards in the diagnostics and therapy of hair diseases—hair consultation // JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. 2011. Vol. 9. № 5. P. 394 – 412.

25. Lee S. et al. Hair regrowth outcomes of contact immunotherapy for patients with alopecia areata: a systematic review and meta-analysis // *JAMA dermatology*. 2018. Vol. 154. № 10. P. 1145 – 1151.
26. Nomiya T., Katoh N. Clobetasol propionate 0.05% under occlusion for alopecia areata: Clinical effect and influence on intraocular pressure // *Australasian Journal of Dermatology*. 2021. Vol. 62. № 2. P. e262 – e264.
27. Amirnia M. et al. Comparative study of intralesional steroid injection and cryotherapy in alopecia areata // *Nigerian Medical Journal*. 2015. Vol. 56. № 4. P. 249 – 252.
28. Porter D., Burton J.L. A comparison of intra-lesional triaminolone hexa-cetonide and triamcinolone acetonide in alopecia areata // *British Journal of Dermatology*. 1971. Vol. 85. № 3. P. 272 – 273.

References

1. Valiev A.A., Mannanov A.M., Yuldashev M.A., Moon A.V. Pathogenetic and therapeutic aspects of alopecia areata in children. *Young scientist*. 2015. No. 20. P. 117 – 120.
2. Pats N.V. Treatment of alopecia in children (literature review). *Journal of Grodno State Medical University*. 2006. No. 3 (15). P. 8 – 11.
3. Lintzeri D.A. et al. Alopecia areata – Current understanding and management. *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*. 2022. Vol. 20. No. 1. P. 59 – 90.
4. Polak-Witka K. et al. Identification of anti-microbial peptides and traces of microbial DNA in infrainfundibular compartments of human scalp terminal hair follicles. *European Journal of Dermatology*. 2021. Vol. 31. P. 22 – 31.
5. Paus R., Bulfone-Paus S., Bertolini M. Hair follicle immune privilege revisited: the key to alopecia areata management. *Journal of Investigative Dermatology Symposium Proceedings*. – Elsevier 2018. Vol. 19. No. 1. P. S12 – S17.
6. Guo H. et al. The role of lymphocytes in the development and treatment of alopecia areata. *Expert review of clinical immunology*. 2015. Vol. 11. No. 12. P. 1335 – 1351.
7. Rodriguez T.A. et al. Concordance rate of alopecia areata in identical twins supports both genetic and environmental factors. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2010. Vol. 62. No. 3. P. 525 – 527.
8. de Jong A. et al. High-throughput T cell receptor sequencing identifies clonally expanded CD8⁺ T cell populations in alopecia areata. *JCI insight*. 2018. Vol. 3. No. 19.
9. Xing L. et al. Alopecia areata is driven by cytotoxic T lymphocytes and is reversed by JAK inhibition. *Nature medicine*. 2014. Vol. 20. No. 9. P. 1043 – 1049.
10. Uchida Y. et al. Pro-inflammatory V δ 1⁺ T-cells infiltrates are present in and around the hair bulbs of non-lesional and lesional alopecia areata hair follicles. *Journal of dermatological science*. 2020. Vol. 100. No. 2. P. 129 – 138.
11. Kasumagić-Halilovic E. et al. Serum levels of interleukin-2 in patients with alopecia areata: relationship with clinical type and duration of the disease. *Skin Appendage Disorders*. 2018. Vol. 4. No. 4. P. 286 – 290.
12. Howell M. D., Kuo F. I., Smith P. A. Targeting the Janus kinase family in autoimmune skin diseases. *Frontiers in immunology*. 2019. Vol. 10. P. 2342.
13. Petukhova L. et al. Genome-wide association study in alopecia areata implicates both innate and adaptive immunity. *Nature*. 2010. Vol. 466. No. 7302. P. 113 – 117.
14. Martinez-Mir A. et al. Genomewide scan for linkage reveals evidence of several susceptibility loci for alopecia areata. *The American Journal of Human Genetics*. 2007. Vol. 80. No. 2. P. 316 – 328.
15. Chen C. L. et al. Functional complexity of hair follicle stem cell niche and therapeutic targeting of niche dysfunction for hair regeneration. *Journal of biomedical science*. 2020. Vol. 27. P. 1 – 11.
16. Lee Y. B., Lee W. Alopecia areata and poliosis: A retrospective analysis of 258 cases. *J Am Acad Dermatol*. 2018. Vol. 70. No. 2. P. 434 – 435.
17. Petukhova L., Christiano A. M. Functional interpretation of genome-wide association study evidence in alopecia areata. *The Journal of investigative dermatology*. 2016. Vol. 136. No. 1. P. 314.
18. Schwartz D. M. et al. Type I/II cytokines, JAKs, and new strategies for treating autoimmune diseases. *Nature Reviews Rheumatology*. 2016. Vol. 12. No. 1. P. 25 – 36.
19. Dendrou C. A. et al. Cell-specific protein phenotypes for the autoimmune locus IL2RA using a genotype-selectable human bioresource. *Nature genetics*. 2009. Vol. 41. No. 9. P. 1011 – 1015.
20. Gilhar A. et al. Lymphocytes, neuropeptides, and genes involved in alopecia areata. *The Journal of clinical investigation*. 2007. Vol. 117. No. 8. P. 2019 – 2027.

23. Jang Y.H. et al. Alopecia areata progression index, a scoring system for evaluating overall hair loss activity in alopecia areata patients with pigmented hair: a development and reliability assessment. *Dermatology*. 2016. Vol. 232. No. 2. P. 143 – 149.

24. Blume-Peytavi U., Vogt A. Current standards in the diagnostics and therapy of hair diseases—hair consultation. *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*. 2011. Vol. 9. No. 5. P. 394 – 412.

25. Lee S. et al. Hair regrowth outcomes of contact immunotherapy for patients with alopecia areata: a systematic review and meta-analysis. *JAMA dermatology*. 2018. Vol. 154. No. 10. P. 1145 – 1151.

26. Nomiya T., Katoh N. Clobetasol propionate 0.05% under occlusion for alopecia areata: Clinical effect and influence on intraocular pressure. *Australasian Journal of Dermatology*. 2021. Vol. 62. No. 2. P. e262 – e264.

27. Amirnia M. et al. Comparative study of intralesional steroid injection and cryotherapy in alopecia areata. *Nigerian Medical Journal*. 2015. Vol. 56. No. 4. P. 249 – 252.

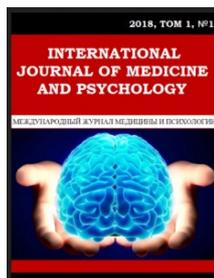
28. Porter D., Burton J.L. A comparison of intra-lesional triaminolone hexa-cetonide and triamcinolone acetonide in alopecia areata. *British Journal of Dermatology*. 1971. Vol. 85. No. 3. P. 272 – 273.

Информация об авторе

Новосартян М.Г., дерматолог, венеролог, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-7002-5122>, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, marianovosartyan@gmail.com

© Новосартян М.Г., 2024

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9.072.43

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-38-44

¹ Кондрашова М.В.,

¹ Донецкий государственный педагогический университет им. В. Шаталова

Духовно-нравственные ценности студенческой молодежи

Аннотация: особую актуальность в современном мире в эпоху трансформационных преобразований общества приобретают исследования, направленные на изучение нравственной сферы молодежи. Наше исследование проведено с целью определения факторов нравственной регуляции личности. На основе проведенного подтверждающего факторного анализа нравственной регуляции личности в группах студентов с низким индексом нравственности и с высоким индексом нравственности в статье описываются подтверждающие модели нравственной регуляции личности, что позволило на статистически достоверном уровне определить условия для осуществления нравственной регуляции личности. Результаты исследования, представленные в статье, имеют практическую значимость, и могут применяться специалистами в области психологии при выполнении консультационной, коррекционной и развивающей работы с молодежью. Данная работа выполнена в рамках выполнения Государственного задания Министерства просвещения Российской Федерации (№1024032700410-6-5.1.1-5.1.1-5.1.1.) по теме «Психологические детерминанты формирования духовно-нравственных ценностей современной семьи» (2024 г.).

Ключевые слова: высокий индекс нравственности, духовно-нравственные ценности, нравственная регуляция, семья, личность, духовный потенциал

Для цитирования: Кондрашова М.В. Духовно-нравственные ценности студенческой молодежи // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 38 – 44. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-38-44

Поступила в редакцию: 17 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 15 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ Kondrashova M.V.,

¹ Donetsk State Pedagogical University named after V. Shatalov

Spiritual and moral values of students

Abstract: research aimed at studying the moral sphere of youth is becoming particularly relevant in the modern world in the era of transformational transformations of society. Our study was conducted in order to determine the factors of moral regulation of personality. Based on the conducted confirmatory factor analysis of the moral regulation of personality in groups of students with a low index of morality and a high index of morality, the article describes confirmatory models of moral regulation of personality, which made it possible to determine the conditions for the implementation of moral regulation of personality at a statistically reliable level. The results of the research presented in the article are of practical importance, and can be used by specialists in the field of psychology when performing counseling, correctional and developmental work with young people. This work was carried out within the framework of the State assignment of the Ministry of Education of the Russian Federation (№1024032700410-6-5.1.1-5.1.1-5.1.1.) on the topic "Psychological determinants of the formation of spiritual and moral values of the modern family" (2024).

Keywords: high index of morality, spiritual and moral values, moral regulation, family, personality, spiritual potential

For citation: Kondrashova M.V. Spiritual and moral values of students. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 38 – 44. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-38-44

The article was submitted: June 17, 2024; Approved after reviewing: August 15, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Общечеловеческие ценности являются детерминантой духовно-нравственного воспитания молодежи. Воспитание подрастающего поколения сопряжено с формированием жизненных установок, свойств личности, базисом для которых являются устойчивые ценности и на основе которых происходит становление любого гражданина.

По утверждению исследователей, духовно-нравственное становление молодежи чаще всего рассматривалось по четырем векторам: 1) самосознание; 2) духовный потенциал; 3) совесть; 4) воздействие на моральный выбор внутренних или внешних мотивов. Раскрытие духовно-нравственного потенциала молодежи подразумевает направленность личности на сознательное выстраивание взаимоотношений как с социумом, с окружающим миром, государством, так и с самим собой с учетом общепринятых обществом правил, норм, законов поведения.

Под нравственностью личности чаще всего подразумевают психологическое, интегральное с субъективной направленностью образование, системообразующим ядром которого является совесть. В свою очередь на совести базируются внутренние мотивы поведения человека, которые позволяют сформировать устойчивость при осуществлении морального выбора. Условия развития нравственности личности в онтогенезе рассмотрены в работах многих исследователей [2, 3, 4, 5, 6].

Так, ядром нравственности являются семейные взаимоотношения, основанные на эмоциональной поддержке и обеспечении психологического комфорта, благодаря которым осуществляется социализация личности [7, 8, 9]. Трактовать нравственную сферу личности можно через системообразующую роль психологических механизмов, которые обеспечивают поведение человека.

Также стоит отметить феномен с помощью, которого осуществляется трансформационное влияние на общество – духовный потенциал, как многоуровневую характеристику, включающую волевые, интеллектуальные и энергетические возможности самоактуализации личности. Духовный потенциал личности исследовался отечественными психологами М.М. Бахтиным, М.К. Мамардашви-

ли, Л.С. Выготским, А.Н. Леонтьевым, С.Л. Рубинштейном, О.К. Тихомировой и др., что позволило заложить методологические предпосылки и определить основные проблемы его развития и формирования. Так, в работах Б.С. Братуся определена мысль, что есть определенный критерий для раскрытия творческого потенциала личности через социально-значимую самобытность творчества, его основой выступает цельность и глубина миропонимания личности, в этом «секрет влияния личности и ее духовной неповторимости» на общество. Н.В. Марьясова утверждает, что «духовный потенциал – это интегральная характеристика психических возможностей самореализации личности: интеллектуальных, эмоциональных, энергетических и волевых. Он складывается и формируется на протяжении всего жизненного пути человека» [10, с. 70].

Появление нравственно нездоровых людей в обществе связано прежде всего с такими явлениями как бездуховность и раздушевление, которые оказывают негативное влияние как на психическое, так и психологическое здоровье нации, приводят к нравственному истощению, моральной и физической деградации общества. Уместно вспомнить мысль Л.Н. Толстого, высказанную в известном произведении о порочных людях, которые взявшись за руки представляют огромную силу, которая обладает деструктивным воздействием и приводит к отрицательным явлениям в обществе, таким как снижение жизненного уровня людей, демографических показателей, влечет за собой рост преступности, бездомности, алкоголизма, игромании среди молодежи, способствует нивелированию семейных ценностей, что представляет угрозу для всего населения, особенно это касается подрастающего поколения, детей, подростков, молодежи. Соответственно возникает необходимость в воспитании и культивировании среди молодежи духовно-нравственных ценностей, а также в осуществлении нравственной регуляции подрастающего поколения для снижения рисков и угроз обществу, связанных с ростом негативных явлений, а также изменением социальной геополитической ситуации.

Исследование Е.К. Веселовой влияния мотивов на моральный выбор, подтвердило предположение, что тип нравственного функционирования базирующийся на внутренней мотивации, основными характеристиками которого являются спонтанность, связь со смыслом жизни, посредством нравственных чувств оказывает влияние на принятие решения в ситуации морального выбора. Под внутренними мотивами автор подразумевает такие категории как совесть, сердце, чувство вины. Ко внешним мотивам относятся чувство долга, социальные нормы, законы, а также последствия поступков. Стоит отметить, что опора на внешние мотивы является более энергозатратной, и при возникновении экстремальных ситуаций способствует снижению моральной надежности человека в силу необходимости включения тотального волевого контроля [1].

Материалы и методы исследований

Научные представления о духовно-нравственном развитии молодежи определили проблему нашей работы, которая заключается в обнаружении факторов, определяющих нравственную регуляцию у студенческой молодежи.

Теоретико-методологической основой изучения нравственной регуляции в нашем исследовании выступил метод погружения в ситуацию морального выбора Е.К. Веселовой, согласно которому естественный нравственный закон опирается на десять заповедей Моисея, «этот набор норм включается и в общечеловеческие нравственные нормы и соответствует этическим нормам всех мировых религий» [1, с. 75]. Метод заключается в разрешении ситуаций морального выбора на основании «погружения» в заданную ситуацию, возникновение которой соответствует реальной жизни. Реше-

ние каждой ситуации предполагает принятие либо отрицание общепринятой моральной нормы.

Исследование субъектности личности на студенческой молодежи проведено в Донецком государственном педагогическом университете в 2019-2021 гг. при участии 200 респондентов. На основании данного материала было проведено исследование духовно-нравственных ценностей студенческой молодежи в рамках выполнения Государственного задания Министерства просвещения Российской Федерации (№ 1024032700410-6-5.1.1-5.1.1-5.1.1.) по теме «Психологические детерминанты формирования духовно-нравственных ценностей современной семьи» (2024 г.). Стоит отметить, что из-за нестабильной геополитической ситуации, а также неустойчивости личностных характеристик именно в юношеском возрасте, возникает вероятность ослабления нравственной регуляции личности. На первом этапе изучения состояния нравственной сферы личности с помощью методики Е. К. Веселовой «Друг-советчик-1» выделены две группы студентов: 1) «ВиН» – высокий индекс нравственности; 2) «НиН» – низкий индекс нравственности. На втором этапе исследования нравственной регуляции личности определены переменные (ценностный опросник Ш. Шварца, опросник «Диагностика уровня морально-этической ответственности личности» И.Г. Тимощука, опросник «Шкала враждебности Кука-Медлей, тест жизнестойкости С. Мади в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой, тест смысловых ориентаций Д.А. Леонтьева, тест определения стратегий поведения в конфликте К. Томаса). Далее, применив конфирматорный факторный анализ (КФА), были построены модели нравственной регуляции личности. Результаты проведенного КФА представлены в табл. 1 и на рис. 1 и 2.

Таблица 1

Факторные нагрузки в группе с низким индексом нравственности и в группе с высоким индексом нравственности.

Table 1

Factor loadings in the group with a low morality index and in the group with a high morality index.

Группа респондентов	Факторы	
	F 1	F 2
НиН	0,39	1,45
ВиН	4,91	-

Описание конфирматорных моделей нравственной регуляции личности в группе с низким индексом нравственности и в группе с высоким индексом нравственности представлено ниже.

Результаты и обсуждения

В группе с низким индексом нравственности модель нравственной регуляции представлена

двумя латентными факторами. В состав первого фактора включены три эндогенные переменные с общим факторным весом 0,39. Эндогенная переменная власть имеет факторную нагрузку 0,28, переменная осмысленность жизни – 0,18, третья эндогенная переменная – (-0,07). Ядром данного фактора выступает переменная с наивысшей фак-

торной нагрузкой – «власть», что позволяет нам обозначить данный фактор как «доминирование».

Второй фактор также содержит три эндогенные переменные: соперничество (1,12), враждебность (0,77) и альтруистические эмоции (-0,44). Общий факторный вес составляет 1,45. Данный фактор можно определить как «конфликтность», в силу доминирования факторной нагрузки «соперничество».

Исходя из вышеизложенного приходим к выво-

ду, что в группе с низким индексом нравственности, конструирование конфирматорной факторной модели происходит посредством определяющей роли второго фактора «конфликтность». Учитывая одинаковую направленность первого и второго фактора и наличие автономности в осуществлении нравственной регуляции личности, определим данную модель как «Автономная модель нравственной регуляции «Доминирование».



Рис. 1. «Автономная модель нравственной регуляции «Доминирование» в группе с низким индексом нравственности.

Fig. 1. "Autonomous model of moral regulation "Dominance" in a group with a low morality index.

В группе с высоким индексом нравственности построена конфирматорная факторная модель с одним латентным фактором, который содержит 10 эндогенных переменных нравственной регуляции личности. Централизованные взаимосвязи в данной модели позволяют характеризовать ее как целостную модель, обладающую системным эффектом.

Генеральный фактор модели с высоким индексом нравственности представлен переменными, имеющими разные факторные нагрузки:

- осмысленность жизни (0,49);
- безопасность (0,43);
- достижение (0,53);
- доброта (0,64);
- морально-этические ценности (0,20);
- традиции (0,64);

- нравственная интуиция (0,14);
- универсализм (0,62);
- сотрудничество (0,62);
- жизнестойкость (0,60).

Общая факторная нагрузка генерального фактора составила 4,91. Преобладающий вклад в факторную нагрузку генерального фактора внесли переменные – «доброта», «традиции», «сотрудничество», «жизнестойкость». Стоит также отметить, что общая факторная нагрузка генерального фактора модели с высоким индексом нравственности превышает почти в три раза суммарный факторный вес модели с низким индексом нравственности. Таким образом, исходя из полученных данных, назовем данную модель «Генеральная модель нравственной регуляции «Традиции».

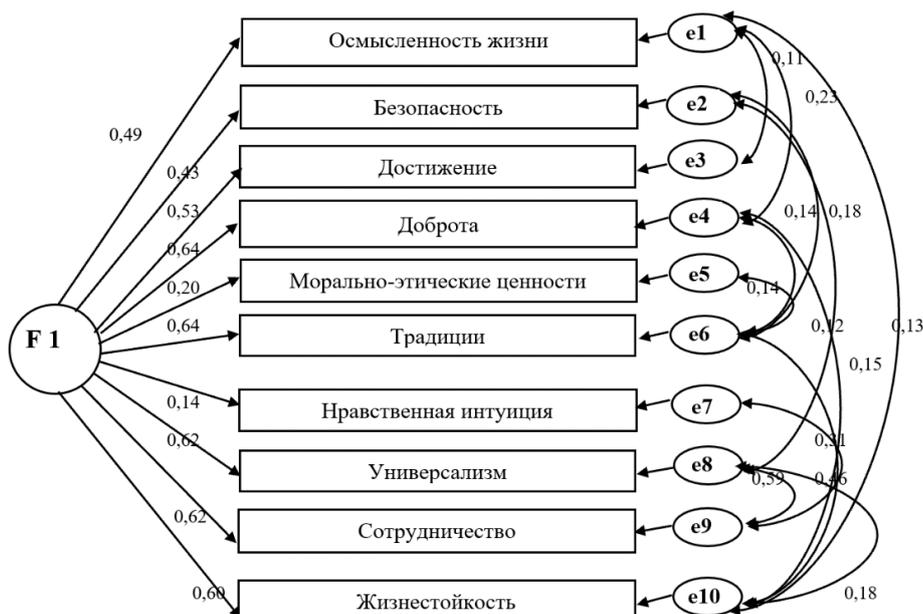


Рис. 2. Генеральная модель нравственной регуляции «Традиции» в группе с высоким индексом нравственности.

Fig. 2. General model of moral regulation “Traditions” in a group with a high moral index.

Выводы

По итогам проведенного исследования обозначим следующие выводы:

1. Конфирматорная модель нравственной регуляции личности с низким индексом нравственности представлена автономией двух факторов с превалярованием второго фактора «конфликтность» и отсутствием связности показателей внутри модели, за исключением показателей «власть» и «осмысленность жизни», которые представлены в первом факторе «доминирование», что свидетельствует о нарушении нравственной регуляции у представителей данной группы. Наибольший вклад в модель нравственной регуляции личности с низким индексом нравственности вносит переменная «враждебность». Основными характеристиками представителей данной группы являются стремление к достижению доминантной позиции над другими людьми, склонность к проявлению враждебности, неумение проявлять альтруистические эмоции, оказывать помощь, содействие, поддержку, выражать сочувствие, сопереживание другим. Выбирают модель поведения в конфликтных ситуациях – соперничество, не склонны идти на компромисс.

2. Конфирматорная модель нравственной регуляции личности с высоким индексом нравственности характеризуется целостностью и связностью показателей внутри модели, что свидетельствует об ее устойчивости к внешним и внутренним воздействиям. Базисом нравственной регуляции в группе с высоким индексом нравственности вы-

ступают превалярующие показатели «доброта» и «традиции». Представители данной группы ориентированы на соблюдение традиций, уважение и принятие обычаев, идей, которые представлены в культуре (семейные, традиционные, религиозные и т.д.). Отличительной характеристикой также является расположенность к другим людям, стремление к сохранению их благополучия и проявление заботы наряду с проявлением терпимости. При возникновении разногласий, конфликтных ситуаций склонны к их разрешению путем применения стратегии сотрудничества, ищут оптимальный вариант, учитывая доводы всех сторон. Жизнестойкие убеждения способствуют совладанию со стрессом и препятствуют возникновению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях.

3. Для осуществления нравственной регуляции необходимым условием выступает взаимодействие, связность и согласованность показателей нравственной регуляции личности.

Таким образом, на фоне глобального переустройства мирового порядка, трансформационных преобразований общества особо актуализируется проблема воспитания духовно-нравственных ценностей и осуществления нравственной регуляции у подрастающего поколения с целью сохранения психологического благополучия общества. Полученные результаты могут служить основой для составления психологических рекомендаций, коррекционных программ специалистами в области психологии.

Список источников

1. Веселова Е.К. Методические материалы для практических занятий в рамках духовно-нравственного воспитания студентов вуза // Вестник практической психологии образования. 2014. № 3. С. 74 – 90.
2. Канунников Р.И. Роль мотивации в развитии нравственности личности // Материалы Ивановских чтений. 2023. № 1 (40). С. 87-91.
3. Лунева Д.Ю., Заболотникова Е.В. Психолого-педагогические особенности формирования нравственности личности в подростковом возрасте // Психология личностного взаимодействия в современном обществе : Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Армавир, 12 апреля 2023 года / Под общей ред. И.В. Ткаченко. Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью «Издательский дом «Среда», 2023. С. 94-96.
4. Миронов Н. Мораль и нравственность: проблемы духовности личности // Философско-историческое осмысление судьбы России: сборник статей по материалам межрегиональной научно-практической конференции, Ставрополь, 24 ноября 2021 года. Том Часть 1. Ставрополь: Издательство "АГРУС", 2021. С. 553 – 557.
5. Нгуен Н.К. Морально-нравственная мотивация младших школьников // Укрепление духовно-традиционных ценностей: от теории к практике: Материалы Международной межвузовской конференции, Москва, 03 марта 2023 года. Москва: федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Московский политехнический университет", 2023. С. 78 – 82.
6. Олейник Л.В. Нравственность как основа социализации личности // София: электронный научно-просветительский журнал. 2023. № 1. С. 31-40.
7. Руденко Ю.В. Самоопределение и типы нравственности личности // Теоретические и практические вопросы психологии и педагогики: Сборник статей Международной научно-практической конференции, Челябинск, 10 декабря 2015 года / Отв. ред. А.А. Сукиасян. Челябинск: Общество с ограниченной ответственностью "Аэтерна", 2015. Т. 2. С. 181 – 183.
8. Серых А.Б., Букша Л.Ф. Духовно-нравственное возрождение как путь преодоления личностью духовного кризиса современности // Глобальный научный потенциал. 2020. № 6 (111). С. 16 – 19.
9. Узунколев Ф.А. Роль личности в деле воспитания нравственности // Психолого-педагогические проблемы безопасности человека и общества. 2011. № 4 (13). С. 93 – 96.
10. Якимова Н.М. Теоретические основы эмпирического исследования содержания социальной и личностной идентичности в подростковом и юношеском возрасте // Перспективы науки. 2010. № 2. С. 69 – 77.

References

1. Veselova E.K. Methodological materials for practical classes in the framework of spiritual and moral education of university students. Bulletin of practical psychology of education. 2014. No. 3. P. 74 – 90.
2. Kanunnikov R.I. The role of motivation in the development of personal morality. Materials of the Ivanovo readings. 2023. No. 1 (40). P. 87 – 91.
3. Luneva D.Yu., Zabolotnikova E.V. Psychological and pedagogical features of the formation of personal morality in adolescence. Psychology of personal interaction in modern society: Collection of materials of the II All-Russian scientific and practical conference with international participation, Armavir, April 12, 2023. Under the general editorship of I.V. Tkachenko. Cheboksary: Limited Liability Company "Publishing House" Sreda ", 2023. P. 94 – 96.
4. Mironov N. Morality and ethics: problems of personality spirituality. Philosophical and historical understanding of the fate of Russia: a collection of articles based on the materials of the interregional scientific and practical conference, Stavropol, November 24, 2021. Volume Part 1. Stavropol: Publishing House "AGRUS", 2021. P. 553 – 557.
5. Nguyen N.K. Moral motivation of primary school students. Strengthening spiritual and traditional values: from theory to practice: Materials of the International Interuniversity Conference, Moscow, March 3, 2023. Moscow: Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Moscow Polytechnic University", 2023. P. 78 – 82.
6. Oleynik L.V. Morality as a Basis for Socialization of the Individual. Sofia: Electronic Scientific and Educational Journal. 2023. No. 1. P. 31 – 40.
7. Rudenko Yu.V. Self-determination and Types of Personal Morality. Theoretical and Practical Issues of Psychology and Pedagogy: Collection of Articles from the International Scientific and Practical Conference, Chelyabinsk, December 10, 2015. Ed. A.A. Sukiasyan. Chelyabinsk: Limited Liability Company "Aeterna", 2015. Vol. 2. P. 181 – 183.

8. Serykh A.B., Buksha L.F. Spiritual and moral revival as a way for an individual to overcome the spiritual crisis of our time. *Global scientific potential*. 2020. No. 6 (111). P. 16 – 19.

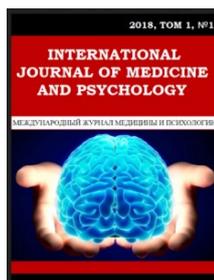
9. Uzunkolev F.A. The role of personality in moral education. *Psychological and pedagogical problems of human and society security*. 2011. No. 4 (13). P. 93 – 96.

10. Yakimova N.M. Theoretical foundations of an empirical study of the content of social and personal identity in adolescence and youth. *Prospects of Science*. 2010. No. 2. P. 69 – 77.

Информация об авторе

Кондрашова М.В., кандидат психологических наук, Донецкий государственный педагогический университет им. В. Шаталова, gr14144827878@mail.ru

© Кондрашова М.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.99

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-45-52

¹ *Андреева И.А.,*

¹ *Донецкий государственный педагогический университет*

Психологические детерминанты сохранения семейных ценностей в условиях современных вызовов

Аннотация: в статье рассматриваются психологические факторы, определяющие сохранение семейных ценностей в современных условиях вызовов. Представлено влияние индивидуальных психологических характеристик, таких как личностные черты, когнитивные схемы и мотивы, на сохранение и передачу семейных ценностей в меняющемся мире. Рассматриваются межличностные и семейные факторы, такие как коммуникация, взаимоотношения и семейная динамика. В статье используются методы эмпирического исследования, в том числе опросы и интервью, для изучения восприятия и понимания семейных ценностей участниками исследования. Результаты показывают, что сохранение семейных ценностей в современных условиях зависит от комплекса психологических факторов на индивидуальном, межличностном и семейном уровнях. Представлены результаты проведенного анкетирования и сведения об анкете по определению семейных ценностей у людей разных возрастных категорий.

Ключевые слова: семейные ценности, психологические детерминанты, сохранение ценностей, современные вызовы, личностные особенности

Для цитирования: Андреева И.А. Психологические детерминанты сохранения семейных ценностей в условиях современных вызовов // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 45 – 52. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-45-52

Поступила в редакцию: 19 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 17 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Andreeva I.A.,*

¹ *Donetsk State Pedagogical University*

Psychological determinants of the preservation of family values in the context of modern challenges

Abstract: the article examines the psychological factors that determine the preservation of family values in modern conditions of challenges. The influence of individual psychological characteristics, such as personality traits, cognitive patterns and motives, on the preservation and transfer of family values in a changing world is presented. Interpersonal and family factors such as communication, relationships and family dynamics are considered. The article uses empirical research methods, including surveys and interviews, to study the perception and understanding of family values by the study participants. The results show that the preservation of family values in modern conditions depends on a complex of psychological factors at the individual, interpersonal and family levels. The results of the survey and information about the questionnaire for determining family values in people of different age categories are presented.

Keywords: family values, psychological determinants, preservation of values, modern challenges, personal characteristics

For citation: Andreeva I.A. Psychological determinants of the preservation of family values in the context of modern challenges. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 45 – 52. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-45-52

The article was submitted: June 19, 2024; Approved after reviewing: August 17, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Современные вызовы – это широкий спектр проблем и ситуаций, с которыми современное общество сталкивается в процессе своего развития и существования. Эти вызовы могут быть связаны с различными аспектами жизни, такими как экономика, политика, технологии, социальные отношения, экология, здравоохранение и т.д.

К основным вызовам современности стоит отнести:

1) Глобализация и международная интеграция, которые связаны с быстрым развитием технологий, транспорта и коммуникаций, что приводит к росту международной взаимосвязанности и зависимости, что создает как новые возможности, так и новые риски, и проблемы.

2) Экономическая нестабильность и неравенство, которые приводят к мировому экономическому кризису, росту безработицы, неравенству доходов и другим экономическим проблемам создают вызовы для правительств, бизнеса и общества в целом.

3) Технологические вызовы связаны с быстрым развитием технологий, таких как искусственный интеллект, робототехника, блокчейн и другие, создают как новые возможности, так и новые вызовы, связанные с их этическим использованием, безопасностью и влиянием на общество.

4) Социокультурные вызовы предопределены изменениями в общественных ценностях, нормах и представлениях, а также ростом многообразия и мультикультурализма, что требует пересмотра подходов к управлению и взаимодействию.

5) Здравоохранение и демографические вызовы связаны с ростом ожидаемой продолжительности жизни, увеличением числа хронических заболеваний и другими демографическими изменениями.

6) Политические вызовы объясняются изменениями в политических системах, ростом национализма, популизма и других экстремистских движений, а также проблемами, связанными с демократией и правами человека [1].

В целом, современные вызовы отражают широкий спектр проблем, с которыми современное общество сталкивается в процессе своего развития и существования, и требуют коллективных усилий для их решения и не могут не затрагивать как каждого конкретного человека, так и в целом се-

мью, общность людей в любых формах объединения.

Материалы и методы исследований

Для изучения данного вопроса нами были определены методы исследования: метод теоретического исследования проблемы, метод опроса, метод количественного и качественного анализа данных.

Нами была разработана «Анкета по определению семейных ценностей». Она состоит из 15 вопросов, направленных на изучение актуальных для современного человека механизмов, форм и способов сохранения и формирования духовно-нравственных семейных ценностей. Исследование было проведено на выборке 525 человек разных возрастных категорий.

Вопросы анкеты направлены на изучение наиболее значимых моментов в семье, традиционных событий, ожидаемых и желаемых форм взаимодействия с близкими людьми.

Результаты и обсуждения

Современные вызовы, обозначенные нами выше, могут спровоцировать возникновение трудностей в процессе формирования и становления семьи. На наш взгляд, выстоять в данной ситуации могут помочь прочные и твердые духовно-нравственные семейные ценности, существующие в сознании каждого человека.

Современные вызовы могут приводить к пересмотру традиционных гендерных ролей и структуры семьи. Например, рост числа женщин на рабочем месте, изменения в законодательстве, касающемся брака и семьи, и увеличение числа неполных семей могут приводить к пересмотру понятий «семьи» и «родительства». Экономическая нестабильность и безработица могут создавать стрессовые условия для семей, вызывая финансовые затруднения и напряжение в отношениях между членами семьи.

Современные технологии, такие как социальные сети и гаджеты, могут как положительно, так и отрицательно влиять на семью. С одной стороны, они могут облегчать связь с дальними родственниками и друзьями, а с другой стороны, вызывать проблемы с коммуникацией в семье, зависимость от гаджетов и снижение качества семейного времени [2].

Быстрые социальные изменения могут приво-

доть к пересмотру ценностей и норм, в том числе и семейных. Например, рост индивидуализма, меняющиеся представления о браке и семье, и т.д.

Современные вызовы могут приводить к повышенному уровню стресса и тревоги у членов семьи, что может отрицательно влиять на их психическое здоровье и взаимоотношения.

Современные вызовы могут приводить к изменениям в подходах к воспитанию детей, например, из-за роста числа работающих матерей, изменения в образовании и т.д.

Одним из показателей стабильности общества являются крепкие семьи, воспитывающие подрастающее поколение. Однако, сохранить традиционные ценности под влиянием существующих на сегодняшний день воздействий и разрушающих факторов очень сложно. Поэтому, мы определили основной целью нашего исследования – уточнить на сколько в современном обществе сохраняются традиционные семейные ценности и какие возможны способы их укрепления.

Переоценить значимость семьи и семейных ценностей как для каждого конкретного человека, так и для обществ в целом невозможно. Семья является основной социальной единицей, из которой формируются более крупные общественные структуры, такие как сообщества, города и нации. Семейные ценности формируют основу для взаимоотношений между членами семьи и влияют на их поведение и взаимодействие.

Формирование и развитие семьи – это сложный многоступенчатый процесс. На данный процесс могут оказывать влияние различные факторы. С точки зрения системного подхода все факторы нами объединены в три уровня:

- 1) Факторы макроуровня – т.е. степень влияния мирового сообщества и процессов проходящих в нем на характер супружеских отношений;
- 2) Факторы мезоуровня – это уровень государства, общества, социума, в котором живет данная семья;
- 3) Факторы микроуровня – это индивидуально-психологические особенности личности, которые обуславливают характер взаимоотношений.

Если анализировать факторы микроуровня, то стоит отметить, что сегодняшнее мировое сообщество активно развивает глобализационные тенденции. Что безусловно не может не сказаться на жизнедеятельности каждого конкретного человека и его семьи. Кроме того, навязываемые стереотипы, принципы, тревоги и страхи создают ситуацию постоянного напряжения.

Факторы второго – мезоуровня – также влияют на каждую семью. Это прежде всего социальные

условия жизни, возможность планирования детей, социальная защищенность каждого человека и ребенка, материально-экономические аспекты и многое другое. Данный фактор, на наш взгляд очень значим в жизненном развитии каждой семьи. Как можно рассчитывать на гармоничные отношения в браке, если супруги не могут найти работу, обеспечить самым необходимым своих детей, вылечить ребенка и т.д. К данной группе факторов можно также отнести степень вмешательства социальных институтов и ближайших родственников в семейную жизнь пары.

Факторы третьего уровня – это те личностные качества, которые тем или иным образом влияют на характер взаимоотношений. Эта группа, на наш взгляд, самая важная, поскольку именно от личностных особенностей супругов зависит, как они будут реагировать на влияние двух предыдущих групп факторов и, как они смогут адаптироваться к меняющимся условиям жизни, сохранить и перевести взаимоотношения на другой, нужный уровень.

Опираясь на исследования отечественных и зарубежных специалистов в сфере психологии семьи, можно проанализировать факторы, либо же детерминанты, влияющие на специфику отношений между супругами. Важно добавить, что данные детерминанты параллельно идут с такими характеристиками семьи как воспитание детей, характером взаимоотношений супругов с различной социальной, профессиональной, национальной принадлежностью супругов [4] и т.д.

Семья является первой социальной средой, в которой формируется личность ребенка. Семейные ценности и нормы поведения, которые ребенок усваивает в семье, закладывают основу для его дальнейшего развития и становления как личности.

Семья – это важный источник эмоциональной поддержки и безопасности для своих членов. Семейные ценности, такие как любовь, забота, доверие и поддержка, создают атмосферу безопасности и стабильности, которая необходима для полноценного развития личности.

Кроме того, семья – канал передачи ценностей, традиций, знаний и опыта от одного поколения к другому. Семейные ценности помогают сохранить культурное наследие и передать его следующему поколению. Они влияют на формирование общественных норм и ценностей. Семьи, которые ценят такие качества, как честность, ответственность, трудолюбие и уважение к другим, формируют более здоровые и стабильные общины [6].

Семейные ценности могут служить буфером

против негативных влияний со стороны общества, таких как наркотики, насилие и другие формы девиантного поведения. Сильные семейные ценности могут помочь членам семьи противостоять таким влияниям и сделать правильный выбор.

Семейные ценности, такие как поддержка, взаимопомощь и сотрудничество, могут способствовать улучшению качества жизни членов семьи, способствуя их физическому и психическому здоровью, успехам в образовании и карьере, и т.д.

В целом, семейные ценности играют важную роль в формировании личности, поддержке эмо-

ционального благополучия, передаче культурного наследия, формировании общественных норм и ценностей, сопротивлении негативным влияниям и улучшении качества жизни людей.

Результаты проведенного анкетирования подтвердили значимость для каждого человека семьи, семейных ценностей, а самое главное, наличия возможностей для их сохранения.

Гендерная и возрастная характеристик выборки представлены в виде диаграмм (рис. 1, 2).

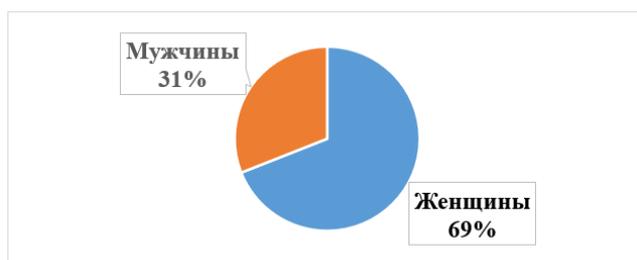


Рис. 1. Гендерные характеристики выборки.
Fig. 1. Gender characteristics of the sample.

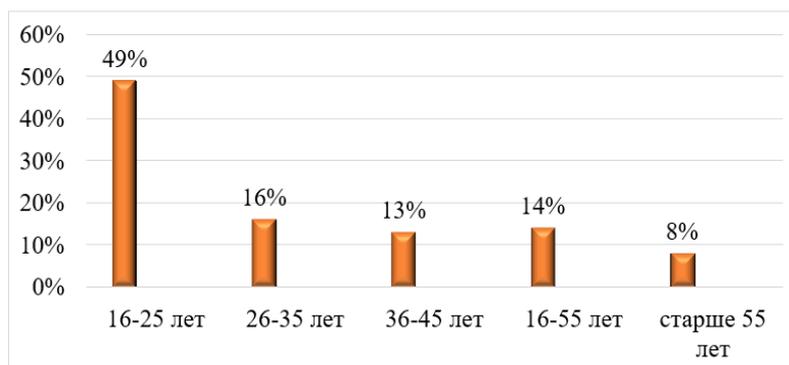


Рис. 2. Характеристика выборки по возрасту.
Fig. 2. Characteristics of the sample by age.

Большую часть опрошенных составила молодежь в возрасте от 16 до 25 лет.

Среди участников опроса работающих – 39%, студентов – 39%, работающих студентов – 22%.

На диаграмме представлена характеристика семейного положения участников опроса (рис. 3).

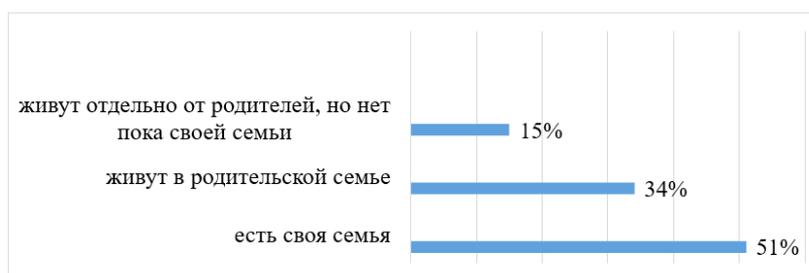


Рис. 3. Семейное положение опрошенных.
Fig. 3. Marital status of respondents.

Ответ на вопросы анкеты представлены в таблицах.

Таблица 1

Ответы на вопрос «Что для вас является наиболее важным в семье?».

Table 1

Answers to the question “What is most important to you in the family?”.

Взаимопонимание и уважение	26%
Любовь и поддержка	24%
Доверие	20%
Воспитание детей	13%
Материальное благополучие	11%
Традиции и обычаи	6%

Таблица 2

Ответы на вопрос «Как вы проводите свободное время с семьей?».

Table 2

Answers to the question “How do you spend your free time with your family?”.

Совместные прогулки и поездки	41 %
Обсуждение семейных дел и планов	29%
Просмотр фильмов и телепередач	18%
Совместное приготовление пищи	5 %

82% респондентов указали на то, что для них важно и очень важно сохранять семейные ценности, однако для 18% – это оказалось абсолютно неважным.

Среди семейных традиций были выделены следующие:

Празднование дней рождения и праздников – 70%.

Передача семейных историй и воспоминаний – 57%.

Совместные ужины – 42%.

Семейные собрания и обсуждения – 35%.

39% участников опроса всегда принимают участие в семейных мероприятиях и традициях, 34% – часто, 27% – иногда и только 1% – никогда.

К вопросу решения семейных конфликтов участники опроса подходят следующим образом:

Обсуждение и поиск компромиссов – 78%.

Игнорирование и избегание конфликтов – 15%.

Обращение к старшим членам семьи за советом – 7%.

Ответы испытуемых на вопрос «Готовы ли вы передавать семейные ценности своим детям?»

Таблица 3

Ответы на вопрос «Готовы ли вы передавать семейные ценности своим детям?».

Table 3

Answers to the question “Are you ready to pass on family values to your children?”.

Да, обязательно	85%
Не уверен (а)	14%
Нет	1%

Среди ценностей, которые хотели бы передать выделены следующие.

Таблица 4

Table 4

Забота о близких	86 %
Честность и справедливость	81%
Трудолюбие ответственность	77%
Уважение к старшим	66%
Любовь к родине и традициям	51%
Уважение традиций	43%
Доброту	5%
Религиозность	5%
Историю своей семьи	5%

Хотелось бы отметить, что по результатам анкетирования 52% опрошенных обозначили важную роль религии в их семье, 33% – как не очень важную и 15% считают, что религия для их семьи не играет никакой роли.

В анкете мы попросили обозначить наиболее значимые качества, позволяющие сохранять гармонию в семье (табл. 5).

Таблица 5

Table 5

Answers to the questionnaire question “What qualities do you consider important for maintaining harmony in the family?”.

Взаимная поддержка	78%
Терпение	72%
Открытость и честность	71%
Умение прощать	64%
Умение слушать и слышать	51%
Взаимное уважение	28%
Радость о поводе достижений и успехов близких	23%

Участниками анкетирования были распределены по значимости факторы, которые могут повлиять на наличие или отсутствие у человека семейных ценностей:

1. Семейное воспитание.
2. Личностные качества.
3. Социальное окружение (друзья, коллеги, соседи и т.д.).
4. Политическая и социальная обстановка.
5. Медиа и информационные источники.
6. Образование.
7. Религиозные убеждения.
8. Экономическое положение.

Кроме того, 79% опрошенных готовы назвать семью своих родителей гармоничной.

Результаты проведенного анкетирования позволяют нам говорить о том, что для большинства людей очень важна семья, семейные традиции, ценности и в целом близкие люди. Обращая внимание не то, что большинство участников опроса – это молодежь, особенно важно то, что они хотят сохранять традиционные семейные ценности и передавать их будущим поколениям. Кроме того, стоит отметить, что на первом месте в семейных отношениях опрошенные видят именно личностные качества каждого члена семьи как основу гармоничной и счастливой семейной жизни.

Выводы

Формирование и сохранение духовно-нравственных семейных ценностей является важнейшей задачей для поддержания стабильности и благополучия семьи и общества в целом. В ходе исследования были выявлены психологические детерминанты, которые играют ключевую роль в процессе формирования и сохранения семейных ценностей, а именно:

1. Личностные характеристики членов семьи, такие как взаимная поддержка, открытость, умение слышать, взаимное уважение, доброта, честность и терпимость, являются важными предикторами сохранения семейных ценностей.

2. Когнитивные схемы и установки, связанные с семьей и семейными ценностями, также играют значимую роль в формировании и сохранении семейных ценностей.

3. Межличностные отношения и коммуникация между членами семьи являются важным фактором, который влияет на сохранение семейных ценностей.

4. Родительская семья, существующие в ней традиции и правила, которые передаются от поколения к поколению

5. Обучение и средства массовой информации как механизм развития и формирования системы ценностей человека.

Результаты исследования также показали, что современные вызовы, такие как глобализация, изменение традиционных ролей и структуры семьи, экономические трудности и технологии, могут оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на сохранение семейных ценностей. Однако, несмотря на эти вызовы, семьи могут справляться с ними и сохранять свои ценности, если члены семьи обладают высоким уровнем психологической устойчивости и способны к гибкому приспособлению к меняющимся условиям.

Таким образом, для поддержания и укрепления семейных ценностей необходимо проводить целенаправленную работу по формированию и развитию психологических факторов, влияющих на сохранение семейных ценностей, а также по созданию благоприятных условий для сохранения и передачи семейных традиций и ценностей. Важную

роль в этом процессе могут сыграть семьи, школы, учреждения культуры, СМИ и другие институты общества. Кроме того, необходима дальнейшая научная работа в данной области для выявления других факторов, влияющих на формирование и сохранение семейных ценностей, и разработки эффективных методов поддержки семейных ценностей в современных условиях.

В заключение, можно сказать, что формирование и сохранение духовно-нравственных семей-

ных ценностей является важной задачей для поддержания стабильности и благополучия семьи и общества. Для достижения этой цели необходимо учитывать психологические детерминанты, которые играют ключевую роль в процессе формирования и сохранения семейных ценностей, а также создавать благоприятные условия для их поддержки и укрепления.

Финансирование

Данная работа выполнена в рамках выполнения Государственного задания Министерства просвещения Российской Федерации (№1024032700410-6-5.1.1-5.1.1-5.1.1.) по теме «Психологические детерминанты формирования духовно-нравственных ценностей современной семьи» (2024 г.)

Список источников

1. Горская Г.Б., Компаниец В.И. Психологические ресурсы и барьеры включения личности в современный жизненный мир // Вестник Омского университета. Серия: «Психология». 2018. № 2. С. 4 – 10.
2. Гурко Т.А. Теоретические подходы к изучению трансформации института семьи // Социологический журнал. 2020. Т. 26. № 1. С. 31 – 54.
3. Кучмаева О.В. Идеальная модель семьи в глазах россиян и стратегия по повышению ценности семейного образа жизни // Экономика. Налоги. Право. 2019. Т. 12. № 2. С. 70 – 82.
4. Левкович В.П. Особенности супружеских взаимоотношений в разнонациональных семьях // Психологический журнал. 1990. № 2. С. 25 – 35.
5. Кошелева А.Д. и др. Психология семейных отношений: учебное пособие для студентов / под ред. О.А. Шаграева. Москва: Академия, 2008. 368 с.
6. Гребенникова Н.В., Гурова Е.В., Захарова Е.И. и др. Психология семьи: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / под ред. Е.Г. Сурковой. М.: Издательский центр «Академия», 2014. 240 с.
7. Пищик В.И. Ценностные измерения поколений через актуализируемые страхи // Социальная психология и общество. 2019. Т. 10. № 2. С. 67 – 81.
8. Рикель А.М. Поколение как объект изучения социальной психологии: исследование на «своем поле» или на «ничьей земле»? // Социальная психология и общество. 2019. Т. 10. № 2. С. 9 – 18.
9. Хачатрян Л.А., Чадова А.А. Межнациональная семья в современном российском обществе // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2016. Вып. 1(25). С. 127 – 135.
10. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 1999. 652 с.

References

1. Gorskaya G.B., Kompaniets V.I. Psychological resources and barriers to inclusion of the individual in the modern life world. Bulletin of Omsk University. Series: "Psychology". 2018. No. 2. P. 4 – 10.
2. Gurko T.A. Theoretical approaches to the study of the transformation of the institution of the family. Sociological Journal. 2020. Vol. 26. No. 1. P. 31 – 54.
3. Kuchmaeva O.V. The ideal family model in the eyes of Russians and a strategy to increase the value of family lifestyle. Economy. Taxes. Law. 2019. Vol. 12. No. 2. P. 70 – 82.
4. Levkovich V.P. Features of marital relationships in multinational families. Psychological Journal. 1990. No. 2. P. 25 – 35.
5. Kosheleva A.D. et al. Psychology of family relations: a textbook for students. edited by O.A. Shagraev. Moscow: Academy, 2008. 368 p.
6. Grebennikova N.V., Gurova E.V., Zakharova E.I. et al. Psychology of the family: a textbook for students of higher prof. education institutions. edited by E.G. Surkova. Moscow: Publishing center "Academy", 2014. 240 p.
7. Pishchik V.I. Value dimensions of generations through actualized fears. Social Psychology and Society. 2019. Vol. 10. No. 2. P. 67 – 81.
8. Rikel A.M. Generation as an Object of Study in Social Psychology: Research on “Home Field” or on “No Man’s Land”? Social Psychology and Society. 2019. Vol. 10. No. 2. P. 9 – 18.

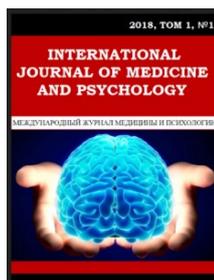
9. Khachatryan L.A., Chadova A.A. Interethnic Family in Modern Russian Society. Bulletin of Perm University. Philosophy. Psychology. Sociology. 2016. Issue 1(25). P. 127 – 135.

10. Eidemiller E.G., Yustitskis V.V. Psychology and Psychotherapy of the Family. St. Petersburg: Piter, 1999. 652 p.

Информация об авторе

Андреева И.А., кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой психологии, Донецкий государственный педагогический университет, Irianna-andreeva@yandex.ru

© Андреева И.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.922.2

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-53-58

¹ Аникин А.Н.,
¹ Джембек Ю.И.,
¹ Моторина П.А.,
¹ Ефремова А.В.,
¹ Мосинцев Д.Д.,
¹ Виталёва Я.В.,

¹ Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета

Проявление личностных особенностей у студентов с разным уровнем прокрастинации

Аннотация: в статье рассматривается психологическое явление, известное как прокрастинация. Авторы выделяют эту проблему среди студентов, указывая на её высокую распространенность и негативное влияние на процесс усвоения учебного материала. Также исследуется связь между прокрастинацией и индивидуально-личностными характеристиками. Авторы анализируют различные теоретические подходы к интерпретации прокрастинации. В результате проведённого экспериментального исследования было установлено, что прокрастинация тесно связана с индивидуально-личностными особенностями. В итоге составлен психологический портрет участников, проявляющих как высокий, так и низкий уровень прокрастинации.

Ключевые слова: прокрастинация, студенты, академическая прокрастинация, индивидуально-личностные особенности, психологический портрет прокрастинатора, причины прокрастинации, подходы прокрастинации

Для цитирования: Аникин А.Н., Джембек Ю.И., Моторина П.А., Ефремова А.В., Мосинцев Д.Д., Виталёва Я.В. Проявление личностных особенностей у студентов с разным уровнем прокрастинации // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 53 – 58. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-53-58

Поступила в редакцию: 19 июня г.; Одобрена после рецензирования: 20 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ Anikin A.N.,
¹ Dzhenbek Yu.I.,
¹ Motorina P.A.,
¹ Efremova A.V.,
¹ Mosintsev D.D.,
¹ Vitaleva Ya.V.,

¹ Lesosibirsk Pedagogical Institute – branch of the Siberian Federal University

Manifestation of personality traits of students with different procrastination levels

Abstract: the article deals with the psychological phenomenon known as procrastination. The authors emphasize this problem among students, pointing to its high prevalence and negative impact on the process of learning. The authors also examine the relationship between procrastination and individual-personality characteristics. The authors analyze various theoretical approaches to the interpretation of procrastination. As a result of the experimental study it was found that procrastination is closely related to individual-personal characteristics. As a result, a psychological portrait of participants with both high and low levels of procrastination is drawn up.

Keywords: procrastination, students, academic procrastination, individual-personal characteristics, psychological portrait of a procrastinator, causes of procrastination, approaches to procrastination

For citation: Anikin A.N., Dzhembek Yu.I., Motorina P.A., Efremova A.V., Mosintsev D.D., Vitaleva Ya.V. Manifestation of personality traits in students with different levels of procrastination. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 53 – 58. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-53-58

The article was submitted: June 19, 2024; Approved after reviewing: September 4, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Часто встречается крылатое выражение: «Не откладывайте на завтра то, что можно сделать сегодня». Однако в современном мире бурных перемен и постоянного прогресса, как успевать активно жить выполняя все необходимые дела, не отставая от ритма жизни, и при этом успевать заниматься другими задачами, способствующими личностному росту? Эти вопросы особенно актуальны для молодежи, в первую очередь для студентов. На текущем этапе своего жизненного пути молодые люди сталкиваются с необходимостью выбора профессии, осознания своей роли в обществе и формирования планов на будущее. Однако в условиях современного ритма жизни многие из них испытывают трудности с прокрастинацией – откладыванием выполнения значимых дел на потом. Это явление наблюдается у людей всех возрастов и профессий, но особенно ярко данный феномен встречается среди студентов вузов [7].

С увеличением доли самостоятельной работы в обучении становится актуальным вопрос о том, как студенты сами управляют своей учебной нагрузкой. Если у человека слабые навыки самоконтроля и планирования, он склонен откладывать выполнение необходимых задач. В конце XX и начале XXI века российские психологи, такие как Я.И. Варваричева, О.С. Виндекер и другие, начали изучать эту проблему. Существует множество определений прокрастинации, которые помогают глубже понять это явление [9].

Исследуем различные мнения о прокрастинации. Канадский психолог Пирс Стил определяет её как процесс отложения действий по собственному желанию, даже если это может привести к отрицательным последствиям. Он утверждает, что специалисты в области психологии часто рассматривают прокрастинацию как нелогичное поведение, поскольку ей не может быть найдено рациональ-

ное объяснение. Человек может задерживать как начало, так и завершение задуманного, осознавая, что это не принесет ни материальных, ни психологических преимуществ [2].

К. Лэй подчёркивает, что прокрастинация – это нелогичное затягивание действий, которое происходит по собственному желанию, даже если это может привести к негативным результатам [1].

В «Большом психологическом словаре» Б.Г. Мещерякова и В.П. Зинченко термин «прокрастинатор» описывает человека, который склонен откладывать выполнение важных задач и принятие решений, даже если они имеют большое значение [10].

В России Яна Варваричева выделяется как значимый исследователь в области прокрастинации. Она утверждает, что прокрастинация позволяет избежать немедленного осмысления собственных возможностей, что, безусловно, может негативно отразиться на профессиональной активности, но в то же время помогает поддерживать уровень самооценки [6].

Прокрастинация, или откладывание выполнения задач, действительно может быть связана с личностными особенностями индивида. Важно отметить, что существующие исследования подчеркивают, что люди с низкой самооценкой, высокими уровнями тревожности и недостаточной уверенности в себе более склонны к этому явлению. Это связано с тем, что они могут воспринимать выполнение задач как источник стресса и беспокойства, особенно если эти задачи имеют значительные последствия или оцениваются внешними лицами.

Ментальная карта, отражающая взаимосвязь прокрастинации с различными личностными характеристиками, может включать следующие элементы:



Рис. 1. В период с 2015 по 2019 год была проведена исследовательская работа, направленная на изучение взаимосвязи между прокрастинацией и различными явлениями.

Fig. 1. A research work was conducted from 2015 to 2019 to investigate the relationship between procrastination and various phenomena.

В научных работах выделяют ряд причин, которые могут привести к прокрастинации:

1. Внешние обстоятельства, такие как ограниченное время на выполнение задания.
2. Предыдущий опыт, который может вызывать тревогу и страх перед выполнением неприятной задачи.
3. Личностные особенности, такие как боязнь неудачи, стремление избежать внимания или нежелание выделяться.

Если же говорить о том, почему студенты откладывают выполнение заданий, то исследования показывают, что есть два основных фактора: боязнь не справиться с задачей и неприязнь к ней. Первый фактор вызывает тревогу и неуверенность, а второй – негативное отношение к себе [3].

Так же мы можем рассмотреть причинно-следственные связи в зависимости от подхода к понимаю данного феномена (табл. 1.)

Таблица 1

Причинно-следственные связи прокрастинации в зависимости от подхода.

Table 1

Cause-effect relationships of procrastination according to approach.

Подход	Причины	Последствия
Психодинамический	- Детско-родительские отношения - Защита Эго - Уменьшение своих глубинных страхов	Личность ориентирована на настоящее и испытывают трудности в прогнозировании будущего. Тенденция промедления.
Бихевиоральный	Выученное поведение, связанное с положительным закреплением опыта откладывания	Склонность выбирать краткосрочное подкрепление или вознаграждение, а не долгосрочные цели
Когнитивный	Иррациональные убеждения, уязвимая самооценка и неспособность принимать решения	- Отсутствие оптимальных результатов - Сохранение оценки индивидуальных способностей - Пессимизм по поводу успеха в получении удовлетворительных решений
Гуманистический	Творческое напряжение и поддержание его ситуацией откладывания	Самообман и затруднения открытия реальной самости

В последнее время в сфере образования отмечается значительная степень прокрастинации среди студентов различных уровней. Тем не менее, до сих пор не установлено, какие личные и индивидуальные качества учащихся могут быть связаны с этой проблемой [4].

Материалы и методы исследований

Учитывая важность данной темы, мы провели экспериментальное исследование, целью которого стало определение личностных характеристик студентов с различными уровнями склонности к прокрастинации – высокой и низкой. Для диагно-

стики использовались несколько методик: «Шкала прокрастинации, ПШ/PSI» (разработана Пирсом Стилом) и «Многофакторный личностный опросник 16PF» (созданный Рэймондом Кеттеллом). В исследовании приняли участие 44 студента из ЛПИ – филиала Сибирского федерального университета, которые были разделены на две группы в зависимости от уровня прокрастинации.

Результаты и обсуждения

Анализ результатов позволил составить психологические портреты студентов с высоким и низким уровнем прокрастинации.

Таблица 2

Психологические портреты прокрастинаторов.

Table 2

Psychological portraits of procrastinators.

Прокрастинаторы с высоким уровнем	Прокрастинаторы с низким уровнем
Эмоциональная неустойчивость и импульсивность. Эти студенты подвержены влиянию своих чувств, их настроение часто меняется, они легко расстраиваются и быстро теряют интерес к происходящему.	Эмоциональная стабильность. Способность контролировать свои эмоции и сохранять спокойствие в сложных ситуациях.
Подчинённость. Мягкость, уступчивость, тактичность и зависимость от окружающих делают таких людей услужливыми и почтительными, а иногда даже застенчивыми.	Доминантность. Стремление к независимости и самостоятельности, настойчивость в достижении целей.

Продолжение таблицы 2
Continuation of Table 2

Сдержанность, предрасположенность к тревогам и опасениям о будущем, пессимистичное восприятие реальности, а также сдержанность в выражении эмоций.	Экспрессивность, оптимизм, открытость к эмоциональным проявлениям и желание взаимодействовать с окружающими – это признаки противоположного типа личности.
Низкий уровень соответствия социальным нормам, подверженность изменчивости и влияние эмоций, жизненных обстоятельств и случайных факторов приводят к тому, что такой индивид не демонстрирует стремления следовать требованиям группы и установленным общественным нормам.	Высокая нормативность поведения. Ответственность, добросовестность и стремление следовать правилам и нормам.
Жёсткость, не сентиментальность, уверенность в себе, строгость, рациональность, гибкость в суждениях, практичность, а иногда даже жёсткость и холодность по отношению к окружающим.	Чувствительность. Способность глубоко переживать эмоции и понимать чувства других людей.
Мечтательность. Это состояние характеризуется богатым воображением, погружением в собственные идеи и внутренние фантазии. Присуща также лёгкость в отказе от практических оценок и умение работать с абстрактными концепциями.	Практичность. Способность быстро и эффективно решать практические задачи.
Прямолинейность. Откровенность, простота, наивность, прямолинейность, бестактность.	Дипломатичность. Умение находить общий язык с людьми и избегать конфликтов.
Конформизм. Подверженность мнению и требованиям группы, желание принимать решения и действовать совместно с окружающими, низкая степень самостоятельности, ориентированность на социальное признание.	Нонконформизм. Стремление к независимости и самостоятельности, неприятие общепринятых норм и правил – всё это характеризует этот тип.
Недостаток самодисциплины, неспособность к самоконтролю, следование сиюминутным желаниям, подверженность влиянию настроения, неумение управлять своими эмоциями и поведением	Высокий самоконтроль представляет собой способность человека контролировать свои эмоции и поведение.
Напряженность. Сосредоточенность, активность, напряжение, фрустрация, высокая мотивация, тревожность, раздражительность, нервозность.	Расслабленность. Склонность к спокойствию и апатии, отсутствие мотивации к действию – всё это делает этот тип особенно привлекательным для окружающих.
Интроверсия. Склонность к сухости, к самоудовлетворению, заморозенность межличностных контактов.	Экстраверсия. Склонность к общению и установлению социальных связей.

Выводы

Результаты исследования показывают, что у студентов есть связь между откладыванием дел на потом и определёнными чертами характера. Но эти результаты не претендуют на то, чтобы полностью описать такое сложное и многогранное явление, как прокрастинация. Полученные данные мо-

гут быть полезны для создания практических рекомендаций, направленных на снижение прокрастинации, а также для разработки специальных тренингов и коррекционных программ, предназначенных для помощи студентам, склонным к такому поведению.

Список источников

1. Lay C.H. Explaining lower-order traits through higher-order factors: The case of trait procrastination, conscientiousness, and the specificity dilemma // *European Journal of Personality*. 1997. Vol. 11. P. 267 – 278.
2. Steel P. The Nature of Procrastination: A Meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory Failure // *Psychological Bulletin*. 2007. № 133 (1). P. 65 – 94.
3. Богомаз, С.Л., Циркунова Н.И., Гущина Е.А. Терминологическое поле исследования прокрастинации в различных психологических традициях // *Право. Экономика. Психология*. 2022. № 1 (25). С. 60 – 65.
4. Бояринцева А.В. Взаимосвязь прокрастинации с индивидуально-психологическими особенностями студентов // *Вестник Российского нового университета. Серия: Человек в современном мире*. 2019. № 3. С. 3 – 9.

5. Бурка Дж., Юэнь Л. Прокрастинация: почему мы все откладываем на потом и как с этим бороться прямо сейчас. Минск: Попурри, 2020. 432 с.
6. Варваричева Я.И. Феномен прокрастинации: проблемы и перспективы исследования // Вопросы психологии. 2010. № 3. С. 121 – 131.
7. Гущина Е.А., Циркунова Н.И. Взаимосвязь уровня прокрастинации с личностными характеристиками студентов // Повышение качества профессиональной подготовки специалистов социальной и образовательной сфер: сб. науч. ст. / редкол.: Е.Л. Михайлова (гл. ред.), С.Д. Матюшкова, С.Г. Туболец; отв. за вып. С.А. Моторов. Витебск, 2021. С. 135 – 139.
8. Дородейко А.В. Связь уровня прокрастинации с успешностью профессионального самоопределения // Студенческое научное общество СПбГУ, 2013. [Электронный ресурс]: <http://sno.nekrasovspb.ru/publ.php?event=3&id=210>
9. Ковылин В.С. Теоретические основы изучения феномена прокрастинации // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2013. № 2 (2). С. 22 – 41.
10. Корнилова В.С. Прокрастинация как психологическая проблема студентов: обзор исследований // Вестн. магистратуры. 2019. № 9-2 (96). С. 38 – 40.

References

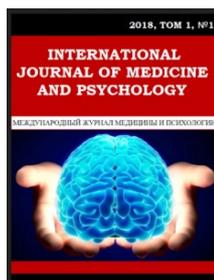
1. Lay C.H. Explaining lower-order traits through higher-order factors: The case of trait procrastination, conscientiousness, and the specificity dilemma. *European Journal of Personality*. 1997. Vol. 11. P. 267 – 278.
2. Steel P. The Nature of Procrastination: A Meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory Failure. *Psychological Bulletin*. 2007. No. 133 (1). P. 65 – 94.
3. Bogomaz, S.L., Tsirkunova N.I., Gushchina E.A. Terminological field of procrastination research in various psychological traditions. *Law. Economics. Psychology*. 2022. No. 1 (25). P. 60 – 65.
4. Boyarintseva A.V. The relationship between procrastination and individual psychological characteristics of students. *Bulletin of the Russian New University. Series: Man in the modern world*. 2019. No. 3. P. 3 – 9.
5. Burka J., Yuen L. Procrastination: why do we put everything off until later and how to deal with it right now. *Minsk: Popurri*, 2020. 432 p.
6. Varvaricheva Ya.I. The phenomenon of procrastination: problems and prospects of research. *Questions of Psychology*. 2010. No. 3. P. 121 – 131.
7. Gushchina E.A., Tsirkunova N.I. The relationship between the level of procrastination and personal characteristics of students. Improving the quality of professional training of specialists in the social and educational spheres: collection of scientific articles. editorial board: E.L. Mikhailova (editor-in-chief), S.D. Matyushkova, S.G. Tubolets; responsible for the issue S.A. Motorov. Vitebsk, 2021. P. 135 – 139.
8. Dorodeiko A.V. The relationship between the level of procrastination and the success of professional self-determination. *Student Scientific Society of St. Petersburg State University*, 2013. [Electronic resource]: <http://sno.nekrasovspb.ru/publ.php?event=3&id=210>
9. Kovylin V.S. Theoretical foundations for studying the phenomenon of procrastination. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2013. No. 2 (2). P. 22 – 41.
10. Kornilova V.S. Procrastination as a psychological problem of students: a review of research. *Vestn. Master's degree*. 2019. No. 9-2 (96). P. 38 – 40.

Информация об авторах

Аникин А.Н., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета
Джембек Ю.И., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета,
Ljemjill@mail.ru

Моторина П.А., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета
Ефремова А.В., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета
Мосинцев Д.Д., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета
Виталёва Я.В., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета

© Аникин А.Н., Джембек Ю.И., Моторина П.А., Ефремова А.В., Мосинцев Д.Д., Виталёва Я.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.99

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-59-63

¹ Братухина Е.А.,

¹ Братухин А.Г.,

¹ Ражина Н.Ю.,

¹ Чалдышкина М.В.,

¹ Трофимов М.Ю.,

¹ Омский государственный медицинский университет Минздрава России

Влияние внутриличностного конфликта на самоотношение и восприятие неопределенности

Аннотация: в неопределенных жизненных ситуациях человек часто начинает предпринимать бессмысленные или хаотичные действия, определяемые его особым внутренним тревожным состоянием. Невозможность достичь целей, реализовать свои потребности и интересы, неудовлетворенность своей жизненной стратегией зачастую являются следствиями внутриличностного конфликта. Внутриличностный конфликт или внутриличностный вакуум нередко могут являться факторами, негативно влияющими на отношение человека к самому себе, определять его деструктивную жизненную стратегию. Цель исследования - выявление специфики отношения к самому себе и восприятия неопределенности испытуемых, переживающих или не переживающих внутриличностный конфликт. В исследовании применялись: методика С. Баднера в адаптации Т.В. Корниловой, М.А. Чумаковой, методика Е.Б. Фанталовой «Уровень соотношения «ценности» и «доступности» в различных жизненных сферах», методика «Личностный дифференциал». Для сравнения выборок применялся непараметрический метод Манна-Уитни. В результате проведенного исследования выявлена специфика самоотношения и особенности толерантности к неопределенности испытуемых, переживающих внутриличностный конфликт или внутриличностный вакуум. Полученные результаты имеют высокую практическую значимость, поскольку позитивное отношение к самому себе и конструктивное восприятие неопределенных ситуаций является основой удовлетворенности человека жизнью, определяет его профессиональную и семейную стратегии.

Ключевые слова: внутриличностный конфликт, внутриличностный вакуум, толерантность к неопределенности, интолерантность к неопределенности, самоотношение

Для цитирования: Братухина Е.А., Братухин А.Г., Ражина Н.Ю., Чалдышкина М.В., Трофимов М.Ю. Влияние внутриличностного конфликта на самоотношение и восприятие неопределенности // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 59 – 63. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-59-63

Поступила в редакцию: 23 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 21 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Bratukhina E.A.,*
¹ *Bratukhin A.G.,*
¹ *Razhina N.Yu.,*
¹ *Chaldyshkina M.V.,*
¹ *Trofimov M.Yu.,*

¹ *Omsk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation*

The influence of intrapersonal conflict on self-attitude and perception of uncertainty

Abstract: in uncertain life situations, a person often begins to take meaningless or chaotic actions determined by his special internal anxiety state. The inability to achieve goals, realize one's needs and interests, and dissatisfaction with one's life strategy are often the consequences of intrapersonal conflict. Intrapersonal conflict or intrapersonal vacuum can often be factors that negatively affect a person's attitude towards himself, determine his destructive life strategy. The purpose of the study is to identify the specifics of the attitude towards oneself and the perception of uncertainty of subjects experiencing or not experiencing intrapersonal conflict. The following methods were used in the study: S. Badner's method in the adaptation of T.V. Kornilova, M.A. Chumakova, E.B. Fantalova's method "The level of the ratio of "value" and "accessibility" in various spheres of life", the method "Personal differential". The nonparametric Mann-Whitney method was used to compare the samples. As a result of the conducted research, the specificity of self-attitude and the peculiarities of tolerance to uncertainty of subjects experiencing intrapersonal conflict or intrapersonal vacuum were revealed. The results obtained are of high practical importance, since a positive attitude towards oneself and a constructive perception of uncertain situations is the basis of a person's satisfaction with life, determines his professional and family strategies.

Keywords: intrapersonal conflict, intrapersonal vacuum, tolerance to uncertainty, tolerance to uncertainty, self-attitude

For citation: Bratukhina E.A., Bratukhin A.G., Razhina N.Yu., Chaldyshkina M.V., Trofimov M.Yu. The influence of intrapersonal conflict on self-attitude and perception of uncertainty. *International Journal of Medicine and Psychology*. 2024. 7 (6). P. 59 – 63. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-59-63

The article was submitted: June 23, 2024; Approved after reviewing: August 21, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Развитие человека всегда сопровождается появлением кризисных ситуаций, связанных с переживанием невозможности достигнуть целей или ощущением бессмысленности совершаемых действий [10]. Неопределенность внешней среды нередко деструктивно влияет на человека, поскольку создает внутреннюю противоречивость, конфликтность, тревожность, непонимание, ощущение бессмысленности совершаемых действий [3, 12]. Внутриличностный конфликт возникает как реакция на осознание и оценку своих возможностей при реализации выбранной стратегии и при его конструктивном разрешении позволяет личности самоактуализироваться и совершенствоваться [1, 2, 4]. Внутриличностный конфликт, который протекает длительное время, может негативно влиять на самооценку, повышать недовольство собой, определять критическое отношение к самому себе и к другим людям. Впоследствии он может становиться предпосылкой неврозов, личностных, психосоматических и соматоформных расстройств. Поэтому актуально определение лич-

ностных ресурсов, способствующих конструктивному разрешению внутриличностных конфликтов.

Источком изучения внутриличностных конфликтов в рамках психологических исследований получило является направление З. Фрейда, который считал, что внутренняя конфликтность человека обусловлена борьбой противоположных инстинктов. Внутриличностный конфликт проявляется в противоречивости человеческих эмоций и чувств, в защитных механизмах, которые личность использует в трудных ситуациях жизнедеятельности. Острый или затяжной внутриличностный конфликт может также проявляться в невротичном поведении личности [5, 6].

В теории К.Г. Юнга проблема внутриличностного конфликта анализируется в контексте личностных установок личности, экстраверсии или интроверсии, то есть направленности на себя или на внешний мир, Чрезмерная погруженность в собственный внутренний мир, становится причиной внутренних конфликтов [8]. К. Хорни рассматривает внутриличностный конфликт как неотъемлемую часть невротической личности,

происходит столкновение потребностей в безопасности и потребностей, связанных с осуществлением желаний, что может приводить к пассивному поведению, самообвинению, обвинению других людей [7]. В теории А. Адлера причиной возникновения внутриличностных конфликтов может выступать комплекс неполноценности, понимание ущербности собственной личности, осознания недостаточности ресурсов для удовлетворения потребностей [11].

Внутриличностный конфликт может затрагивать различные сферы жизнедеятельности человека и возникать при недостаточности ресурсов личности для разрешения проблемной ситуации, при осознании невозможности достичь цели в силу каких-либо обстоятельств [10]. Таким образом, внутриличностный конфликт возникает в результате взаимодействия внутренних смыслообразующих структур личности: потребностей, мотивов, ценностей, целей и установок. Особенно остро внутриличностный конфликт может проявляться в неопределенных жизненных ситуациях, когда предлагается несколько альтернативных возможностей. Человеку важно в этом случае адекватно оценить собственные ресурсы, определить наиболее подходящий вариант и наметить действия, направленные на достижение цели. Но искаженное представление о собственных возможностях или постановка недоступных целей может провоцировать внутриличностную конфликтность и напряженность [9].

Материалы и методы исследований

Цель исследования: определение особенностей самоотношения и восприятия неопределенности испытуемых с наличием внутриличностного вакуума или внутриличностного конфликта.

Цель конкретизирована в следующих задачах:

1. Выявить группы испытуемых с наличием внутриличностного конфликта или внутриличностного вакуума.
2. Определить различия в специфике самоотношения лиц, переживающих внутриличностный конфликт или внутриличностный вакуум.
3. Выявить особенности восприятия неопределенности испытуемых, переживающих внутриличностный конфликт или внутриличностный вакуум.

В исследовании приняли участие 45 испытуемых, возраст которых составил от 18 до 50 лет.

Для получения диагностических данных применялись методики: методика Е. Б. Фанталовой «Уровень соотношения «ценности» и «доступности» в различных жизненных сферах», методика «Личностный дифференциал», методика для определения толерантности и интолерантности

к неопределенности С. Баднера в адаптации Т.В. Корниловой, М.А. Чумаковой.

Для уточнения различий и попарного сравнения независимых выборок применялся непараметрический метод Манна-Уитни.

Результаты и обсуждения

По результатам методики Е.Б. Фанталовой выделено две группы испытуемых: переживающих внутриличностный конфликт и внутриличностный вакуум. Первую группу составили 25 испытуемых, переживающих внутриличностный конфликт ($\bar{x}=46,8\pm 9,7$), что проявляется в том, что они ставят перед собой цели и задачи, которые невозможно достичь при имеющемся уровне ресурсов. Следовательно, появляется неудовлетворенность своей стратегией, человек может ощущать тревожность, стремясь реализовать задачи, представляющие для него личностный смысл.

Вторая группа испытуемых включает 20 человек, переживающих внутриличностный вакуум ($\bar{x}=49,03\pm 4,6$). Они оценивают свои ресурсы, как достаточные для достижения целей, но ощущают бессмысленность осуществления любых действий. Поведенческая стратегия испытуемых хаотична, вызывает неудовлетворенность, они не могут определить, насколько значимы для них те или иные задачи, не мотивированы на их достижение.

На втором этапе исследования мы определяли, существуют ли различия в особенностях самоотношения испытуемых, которые переживают внутриличностный конфликт или испытывают внутриличностный вакуум.

Сравнение групп испытуемых, переживающих внутриличностный конфликт или внутриличностный вакуум, позволило выявить различия по показателям самоотношения «оценка» ($\bar{x}_{ВК}=9,6$; $\bar{x}_{ВВ}=13,6$, $U=147,5$ при $p\leq 0,05$) и «сила» ($\bar{x}_{ВК}=5,8$; $\bar{x}_{ВВ}=10,6$, $U=143,5$ при $p\leq 0,05$).

У испытуемых, переживающих внутриличностный конфликт, выявлен более низкий уровень самоуважения, они не уверены в своих способностях, предъявляют чрезмерные требования к своим личностным качествам, недооценивают свои достижения. У них отмечается отрицательный образ самих себя, что может выражаться в малой ценности собственной личности и приводить к невротическим формам поведения.

Лица с внутриличностным вакуумом более уверены в себе, склонны положительно оценивать результаты собственной деятельности, и удовлетворены собой. Испытуемые прогнозируют достижение успехов, поскольку положительно оценивают собственные личностные ресурсы.

По компоненту «сила» выявленные результаты свидетельствуют о том, что испытуемые, переживающие внутриличностный конфликт, очень зависимы от мнений внешнего окружения, склонны обращаться за помощью и не готовы самостоятельно достигать запланированных целей. Данные результаты могут указывать на чрезмерную астенизацию и тревожность, внутреннюю напряженность и неудовлетворенность. Лица с внутриличностным вакуумом более уверены в себе, независимы от чужого мнения, склонны рассчитывать на собственные силы в неопределенных ситуациях.

На следующем этапе исследования мы оценивали различия в показателях толерантности к неопределенности испытуемых с преобладанием внутриличностного конфликта или внутриличностного вакуума в структуре смысловой сферы личности.

Статистический анализ показывает, что выявлены значимые различия по показателю «толерантность к неопределенности» у лиц с внутриличностным конфликтом и переживающих внутриличностный вакуум ($\bar{X}_{BK}=56,3$; $\bar{X}_{BV}=11,6$, $U=145,5$ при $p \leq 0,05$).

Результаты свидетельствуют о том, что у испытуемых, переживающих внутриличностный конфликт, выявлены более высокие показатели толерантности к неопределенности. Они более позитивно воспринимают неопределенные ситуации, многозадачность ситуации, склонны определять стратегию действий в непонятных условиях и реализовывать ее.

Тогда как испытуемые с внутриличностным вакуумом в состоянии неопределенности могут испытывать значительные затруднения при осуществлении деятельности, они не мотивированы на проявление действий, склонны к пассивности. Возможно, это связано с непониманием смысла действий в неопределенных ситуациях, что обу-

словливает нежелание обозначать цели и достигать их.

Полученные результаты имеют высокую **практическую значимость**, поскольку люди, переживающие внутриличностный конфликт, испытывают некоторую беспомощность, низко оценивают собственный потенциал, хотя достаточно мотивированы на достижение цели. Психологическая работа может быть связана с формированием у таких лиц положительного образа «Я» и направлена на снижение критичности по отношению к собственным действиям. С испытуемыми, переживающими внутриличностный вакуум, работа психолога должна быть направлена на поиск индивидуального смысла достижения целей.

Выводы

1. В результате проведенного исследования выявлено две группы испытуемых: лица, испытывающие внутриличностный конфликт, и лица, переживающие внутриличностный вакуум.

2. Выявлены значимые различия в особенностях самоотношения и толерантности лиц, переживающих внутриличностный конфликт или внутриличностный вакуум.

3. Испытуемые, переживающие внутриличностный конфликт, проявляют неуверенность в себе, чрезмерно критичны по отношению к своим личностным особенностям, зависимы от внешних обстоятельств и оценок, но устойчивы к неопределенным ситуациям и пытаются спланировать действия по достижению цели.

4. Испытуемые с внутриличностным вакуумом уверены в себе, считают достаточными свои ресурсы, независимы от чужого мнения и склонны рассчитывать на собственные силы при разрешении ситуаций, но в неопределенных ситуациях чувствуют себя некомфортно и не проявляют готовности к действиям.

Список источников

1. Агапова Т.А. Сущность внутриличностных конфликтов // Научно-практический журнал электронный журнал Аллея науки. 2018. № 2. 7 с. <https://alley-science.ru/> (дата доступа 20.04.2024)
2. Баранов Е.Г., Баранова О.В. Динамика внутриличностного конфликта // Мир образования – Образование в мире. 2017. № 3 (67). С. 97 – 105.
3. Зотова Е.Ю. Современные исследования толерантности к неопределенности в зарубежной психологии // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Психология. 2009. Т. 3, вып. 1. С. 147 – 155.
4. Магазева Е.А. Стратегии и детерминанты личностного выбора (на примере выбора профессии): дис. ... канд. психол. наук, Омск. 2010. 198 с.
5. Фрейд А. Психология Я и защитные механизмы. Детский психоанализ. СПб.: Питер, 2018. 160 с.
6. Фрейд З. Введение в психоанализ. М.: АСТ, 2018. 720 с.
7. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Новые пути в психоанализе. СПб.: Питер, 2013. 304 с.
8. Юнг К.Г. Сочинения. Структура и динамика психического. М.: Когито-Центр, 2016. Т. 8. 480 с.

9. Юртаева М.Н., Глуханюк Н.С. Психологические характеристики толерантности человека к неопределенности // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 6. С. 50 – 59.
10. May R. Psychology and the Human Dilemma. Princeton: Van Nostrand, 1967. P. 168 – 181.
11. Frager R., Fadiman J. Personality & Personal Growth", 5th ed. Prentice Hall, 2002. P. 584.
12. Furnham A. A content, correlational and factor-analytic study of four tolerance of ambiguity questionnaires // Personality and Individual Differences. 1994. № 16. P. 403 – 410.

References

1. Agapova T.A. The nature of intrapersonal conflicts. Scientific and practical journal electronic journal Alley of science. 2018. No. 2. 7 p. <https://alley-science.ru/> (date of access 04/20/2024)
2. Baranov E.G., Baranova O.V. Dynamics of intrapersonal conflict. The world of education - Education in the world. 2017. No. 3 (67). P. 97 – 105.
3. Zotova E.Yu. Modern studies of tolerance to uncertainty in foreign psychology. Bulletin of the Novosibirsk State University. Series: Psychology. 2009. Vol. 3, issue 1. P. 147 – 155.
4. Magazeva E.A. Strategies and determinants of personal choice (on the example of choosing a profession): dis. ... cand. Psychol. sciences, Omsk. 2010. 198 p.
5. Freud A. Psychology of the Self and Defense Mechanisms. Child Psychoanalysis. SPb.: Piter, 2018. 160 p.
6. Freud Z. Introduction to Psychoanalysis. M.: AST, 2018. 720 p.
7. Horney K. Neurotic Personality of Our Time. New Paths in Psychoanalysis. SPb.: Piter, 2013. 304 p.
8. Jung K.G. Works. Structure and Dynamics of the Psyche. M.: Cogito-Center, 2016. Vol. 8. 480 p.
9. Yurtaeva M.N., Glukhanyuk N.S. Psychological Characteristics of Human Tolerance to Uncertainty. Psychological Journal. 2012. Т. 33. No. 6. P. 50 – 59.
10. May R. Psychology and the Human Dilemma. Princeton: Van Nostrand, 1967. P. 168 – 181.
11. Frager R., Fadiman J. Personality & Personal Growth", 5th ed. Prentice Hall, 2002. P. 584.
12. Furnham A. A content, correlational and factor-analytic study of four tolerance of ambiguity questionnaires. Personality and Individual Differences. 1994. No. 16. P. 403 – 410.

Информация об авторах

Братухина Е.А., кандидат психологических наук, доцент, ORCID: ID: <https://orcid.org/0000-0001-9422-191X>
Омский государственный медицинский университет Минздрава России, 644099, г. Омск, ул. Ленина, д. 12, psycholog1981@yandex.ru

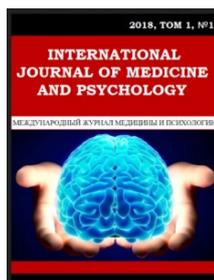
Братухин А.Г., кандидат медицинских наук, доцент, ORCID: ID: <https://orcid.org/0000-0003-3954-5051>, Омский государственный медицинский университет Минздрава России, 644099, г. Омск, ул. Ленина, д. 12, standart-2@rambler.ru

Ражина Н.Ю., кандидат педагогических наук, доцент, Омский государственный медицинский университет Минздрава России, 644099, г. Омск, ул. Ленина, д. 12, n.ya.ra@mail.ru

Чалдышкина М.В., кандидат философских наук, доцент, Омский государственный медицинский университет Минздрава России, 644099, г. Омск, ул. Ленина, д. 12, marinachald@yandex.ru

Трофимов М.Ю., кандидат философских наук, доцент, Омский государственный медицинский университет Минздрава России, 644099, г. Омск, ул. Ленина, д. 12, mic@bk.ru

© Братухина Е.А., Братухин А.Г., Ражина Н.Ю., Чалдышкина М.В., Трофимов М.Ю., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.3. Психология труда, инженерная психология, когнитивная эргономика (психологические науки)

УДК 159.942.5

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-64-70

¹ Долгушина Л.В.,

² Бубнов А.Л.,

¹ Сибирская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России,

² Воронежский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации

Выявление и профилактика феномена эмоционального выгорания у сотрудников Министерства внутренних дел Российской Федерации

Аннотация: в статье рассматриваются феномены эмоционального и профессионального выгорания, возникающие в процессе прохождения службы сотрудниками министерства внутренних дел. Подробно освещается теоретическая сторона изучаемых явлений, приводятся основные классификации профессионального и эмоционального выгорания. В настоящее время специалисты морально-психологического обеспечения, работающие на базе органов внутренних дел, стремятся повысить кадровый потенциал полицейских, интегрируя в повседневную рутину ориентацию на человеческий фактор, формируя служебные коллективы, опираясь на характерные особенности каждого члена, состоящего в нем, осуществляют профилактику разладов в группах сотрудников, нормализацию психологического климата в ежедневном рабочем процессе. Данные мероприятия способствуют сохранению уже имеющегося кадрового состава и привлечению новых его представителей. Поэтому в статье рассматриваются не только феномены эмоционального и профессионального выгорания в целом, но и делается анализ отдельных составляющих этих явлений, подсчитывается процентное соотношение по шкалам деперсонализация, эмоциональное истощение, редукции личных достижений по методике «Диагностика профессионального выгорания (К. Маслач, С. Джексон) и шкалам переживания психотравмирующих обстоятельств, неудовлетворенность собой, заганность в клетку, тревога и депрессия по методике «Диагностика эмоционального выгорания» В.В. Бойко. В исследовании авторы делают акцент на то, что при всем множестве негативных факторов, воздействующих на личность сотрудника органов внутренних дел, в большинстве случаев, они не подвержены профессиональному и эмоциональному выгоранию.

Авторами предпринята попытка не только рассмотреть теоретическую сторону вопроса, но и проведено полноценное изучение эмоциональной сферы действующих правоохранителей и даны рекомендации по профилактике эмоционального и профессионального выгорания.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, профессиональное выгорание, признаки профессионального выгорания, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личных достижений, резистенция, истощение, переживание психотравмирующих обстоятельств, неудовлетворенность собой, заганность в клетку, тревога, депрессия

Для цитирования: Долгушина Л.В., Бубнов А.Л. Выявление и профилактика феномена эмоционального выгорания у сотрудников Министерства внутренних дел Российской Федерации // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 64 – 70. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-64-70

Поступила в редакцию: 25 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 23 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Dolgushina L.V.,*

² *Bubnov A.L.,*

¹ *Siberian Fire and Rescue Academy of State Fire Service of the Ministry of Emergency Situations of Russia,*

² *Voronezh Institute of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation*

Identification and prevention of the phenomenon of emotional burnout in employees of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation

Abstract: the article deals with the phenomena of emotional and professional burnout arising in the process of service of the Ministry of Internal Affairs employees. The theoretical side of the studied phenomena is covered in detail, the main classifications of professional and emotional burnout are given. At present, specialists of moral and psychological support, working on the basis of internal affairs bodies, strive to increase the personnel potential of police officers, integrating into the daily routine orientation to the human factor, forming service teams, relying on the characteristic features of each member, consisting in it, carry out the prevention of discord in groups of employees, normalization of the psychological climate in the daily work process. These activities contribute to the preservation of the existing staff and the attraction of new representatives. Therefore, the article considers not only the phenomena of emotional and professional burnout as a whole, but also analyzes the individual components of these phenomena, calculates the percentage ratio on the scales of depersonalization, emotional exhaustion, reduction of personal achievements according to the method "Diagnostics of professional burnout (K. Maslach, S. Jackson) and the scales of experiencing psychotraumatic circumstances, dissatisfaction with oneself, cage, anxiety and depression according to the method 'Diagnostics of emotional burnout' by V.V. Boyko. In the study the authors emphasize that with all the many negative factors affecting the personality of an internal affairs officer, in most cases, they are not subject to professional and emotional burnout.

The authors made an attempt not only to consider the theoretical side of the issue, but also conducted a full-fledged study of the emotional sphere of current law enforcers and gave recommendations on the prevention of emotional and professional burnout.

Keywords: emotional burnout, professional burnout, signs of professional burnout, emotional exhaustion, depersonalization, reduction of personal achievements, resistance, exhaustion, experiencing psychologically traumatic circumstances, dissatisfaction with oneself, caging, anxiety, depression

For citation: Dolgushina L.V., Bubnov A.L. Identification and prevention of the phenomenon of emotional burnout in employees of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 64 – 70. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-64-70

The article was submitted: June 25, 2024; Approved after reviewing: August 23, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Сотрудники Министерства внутренних дел Российской Федерации и других государственных структур в процессе выполнения своей профессиональной деятельности подвергаются влиянию такого психологического феномена как эмоциональное выгорание, падение мотивации к выполнению повседневных служебных задач. Понятие «эмоциональное выгорание» мы рассматриваем как совокупность деперсонализации, редукции личных достижений, эмоционального истощения. Вышеуказанное понятие следует отличать от профессионального выгорания, которое трактуется как утрата специалистами таких профессионально-значимых качеств: дисциплинированности, ответственности, чувства эмпатии, продуктивности, смелости, нетерпимости к проявлениям коррупции

и нарушению закона под влиянием отрицательно заряженного эмоционального климата.

К сожалению, на такую социально значимую профессию, как сотрудник Министерства внутренних дел Российской Федерации, эмоционально насыщенный служебный климат оказывает довлеющее негативное влияние. Факторы и причины такой статистики мы рассмотрим в данной научно-исследовательской работе.

Все чаще сотрудники правоохранительных органов, в процессе выполнения своей профессиональной деятельности, подвергаются влиянию такого психологического феномена как «профессиональное выгорание». Профессиональное выгорание – это утрата специалистами таких профессионально-значимых качеств как: дисциплинированность, ответственность, чувство эмпатии, продуктивность, смелость, нетерпимость к проявлениям

коррупции и нарушению закона под влиянием негативного эмоционального климата.

Эмоциональное выгорание, в последнее время, стало привлекать внимание врачей, психологов и научных деятелей. Вопрос выгорания активно изучается как отечественными, так и зарубежными психологами, ему посвящены труды К. Маслач, Н. Водопьяновой, В. Бойко, и др. [1, 2, 5, 7]. Однако этот процесс всё ещё остаётся до конца не разрешенным. Не так давно проявления данного синдрома считались лишь психологическим состоянием здоровых людей, находящихся в эмоционально нагруженной среде при выполнении служебных обязанностей, но теперь профессиональное выгорание официально признано медицинским диагнозом и включено в Международную классификацию болезней, вступившей в силу с 1 января 2022 года. Именно поэтому в современных условиях профилактика эмоционального выгорания имеет важное значение в деятельности Министерства внутренних дел Российской Федерации.

Термин «эмоциональное выгорание» впервые ввёл в обращение американский учёный и психиатр Х. Фрейденберг с целью точного описания психологического состояния людей, связывающих свою профессиональную деятельность со сферами, в которых испытывают повышенное эмоциональное напряжение. Самыми сложными профессиями с данной точки зрения считаются те, при которых неизбежно постоянное взаимодействие с людьми, например, медицина, образование, правоохранительная деятельность.

Некоторое время спустя К. Маслач опубликовала ряд исследовательских работ, в которых она представила результаты изучения когнитивных стратегий, применяемых профессионалами для борьбы с эмоциональным выгоранием. Основной вывод данного исследования заключался в том, что люди, работающие в сфере «помогающих, спасающих» профессий, которые постоянно и интенсивно взаимодействуют с обществом, страдают определёнными эмоционально-поведенческими нарушениями [4].

Разумеется, существуют и другие модели представления «эмоционального выгорания». Например, американский социолог С. Гринсберг представил пятиступенчатую динамическую процессуальную модель выгорания. Согласно которой первая стадия именуется «медовым месяцем», вторая – «недостаток топлива», третья – «хроническая», четвертая – «кризис» и пятая – «пробивание стены».

1) в «медовый месяц» сотрудник, в целом, удовлетворен качеством своей работой, относится

к ней с энтузиазмом. Но по мере нарастания интеллектуальной и физической нагрузки профессиональная деятельность начинает приносить все меньше удовольствия, тратить больше человеческих энергоресурсов.

2) «недостаток топлива» связан с появлением усталости, бессонницы и апатии. Парадокс в том, что интерес к рабочему процессу может пропасть и на этой стадии при отсутствии моральной или материальной мотивации сотрудника. Но если она все ещё имеется, то работник начинает работать на внутренних «исчерпаемых» ресурсах, которые в любой момент могут закончиться, и он окажется на хронической стадии.

3) хроническая стадия – чрезмерная интенсивность работы приводит к обострению вышеперечисленных симптомов выгорания, то есть возникновению их в хроническом состоянии. Если вовремя не начать их лечить, неизбежен переход на предпоследнюю стадию.

4) стадия кризиса – на этой стадии развиваются психосоматические эффекты, связанные с появлением определенных болезней, обусловленных особенностями проявления профессиональной нагрузки на сотрудника.

5) заключительная стадия «пробивание стены» может разрешиться двумя путями. Первый – прогрессивное ухудшение самочувствия, окончательное угасание человека. Второй – уход в длительный отпуск, в котором сотрудник сможет восстановить свои силы, в противном случае, уволиться.

Проанализировав статьи отечественных и зарубежных авторов, мы составили краткий список самых распространенных причин возникновения профессионального выгорания у сотрудников правоохранительных органов:

– высокая степень неопределённости в работе, отсутствие у сотрудника понимания границ его прав и обязанностей;

– повышенное чувство ответственности, провоцирующее постоянное психологическое напряжение, боязнь ошибиться и быть за это наказанным;

– взаимодействие с людьми «выматывает» психику сотрудников;

– невозможность влиять на деятельность, выполняемую исполнителем, чувство подневольности;

– возникновение деморализации из-за того, что отдает работе больше физических сил, жизненной энергии и материальных вложений, чем получаете в ответ;

– невозможность уволиться с нелюбимой работы по различным причинам;

– работа с преступными элементами связана с рисками и боязнью поражений, что в свою очередь, вызывает эмоциональное выгорание;

– взаимодействие с задержанными обязывает надевать маску положительных эмоций, быть вежливым и отзывчивым;

– «трудоголизм» в плохом смысле слова. Находиться на рабочем месте сверхурочно, без выходных. Действительно, в такой ситуации люди сначала вдохновляются, сулят себе небывалый успех, но вскоре расходуют все физические, а затем и психологические ресурсы своего организма, тем самым приобретая синдром выгорания;

– излишняя педантичность в работе тоже может навредить. Не нужно стремиться доводить любую работу до недостижимого идеала;

– как бы это странно не звучало, но талант человека быть профессионалом в определённой сфере деятельности вызывает выгорание, потому что человек получает положительные оценки общества и замыкает свою самооценку на работе [8, 10].

Как и любой диагноз, эмоциональное выгорание тоже развивается по определённым стадиям. Большинство учёных и психологов выделяют четыре этапа:

1) стадия получения максимального удовольствия от работы, энтузиазм, творческий запал, кураж. На данном этапе человек с головой погружен в свою профессиональную деятельность. Он начинает думать о работе, когда ест, принимает душ, проводит время в семейном кругу, постоянно находится на рабочем месте как физически, так и мысленно. Это можно назвать в некоторой степени «серотониновой зависимостью», «дофаминовой привязанностью» к работе, избыточное ощущение её важности в вашей жизни и ожидание чрезмерного успеха и счастья.

2) стадия возникновения физической и моральной усталости. Человек расходует много сил, но не успевает их восстанавливать. Это является причиной истощения внутренних запасов организма, что приводит к ухудшению самочувствия и ослаблению иммунитета. Возникает бессонница, чувство тревоги, обостряются все хронические заболевания, если они были до этого. Вредные привычки, такие как курение, употребление алкоголя, компульсивное переедание, чаще всего появляются у людей именно на этой стадии выгорания.

3) стадия перехода усталости в истощение. На данном этапе даёт о себе знать такое явление как психосоматика, то есть взаимосвязь

психологических проблем и их проявления в форме ухудшения физического здоровья. Также может начать развиваться истерический психоз, который влечет за собой проявления таких симптомов, как амнезия и ухудшение резкости зрения.

4) и самая последняя стадия профессионального выгорания – «необратимое истощение». Выйти из данного этапа, избавиться от выгорания в данном случае почти невозможно. Часто люди меняют работу, потому что их профессия им опротивела и приносит только разочарования. Нужно вовремя остановиться на третьей стадии, а лучше не доводить до неё, чтобы не терять специальность, которая раньше вам так нравилась.

Таким образом, можно сделать вывод, что эмоциональное выгорание имеет множество взаимосвязанных причин и развивается по стадиям. Чтобы не достигать самой последней и необратимой, нужно практиковать меры профилактики, которые мы рассмотрим далее.

Психологическая наука различает пять основных сфер человеческой жизни, в которых проявляются симптомы профессионального выгорания. К ним относятся когнитивная, поведенческая, эмоциональная, физическая, социальная, интеллектуальная.

Когнитивные симптомы выгорания связаны с нарушением психических процессов и функций мышления, памяти, рассеиванием внимания, деформацией речи как устной, так и письменной. Сотрудник приобретает такое качество как регидность, а именно: активно сопротивляется каким-либо нововведениям и технологиям, становится крайне педантичным и заторможенным.

Данные симптомы проявляются в виде грубого, циничного отношения к коллегам по службе и обычным гражданам, с которыми приходится сталкиваться в процессе профессиональной деятельности. При этом формируется представление о собственной значимости и бесспорной правоте в любой ситуации.

Поведенческие симптомы проявляются в смене модели поведения человека. Например, расстройство пищевого поведения, чрезмерное употребление алкогольных напитков, курение, агрессивное поведение.

В эмоциональной сфере чаще всего встречаются такие общие симптомы: повышенная тревожность, истерики по незначительным поводам, агрессии, резкая смена настроения. Если рассматривать частные случаи в зависимости от типа темперамента, то интроверты уходят в себя, ограничивают уровень взаимодействия с

окружающим миром, у экстравертов же, наоборот, усиливаются все их особенные черты такие как, вспыльчивость и импульсивность.

Физические проявления выгорания ощущаются человеком как болезненные: бессонница, физическое утомление, слабость, тошнота, головные боли, слабость, отдышка.

Социальные – указывают на изоляцию сотрудника от коллектива, потерю интереса к своему делу, прекращение общения с друзьями и родственниками.

Интеллектуальные – потеря интереса к саморазвитию, к хобби, к фильмам, книгам, которые раньше очень нравились. Пустота в духовной жизни.

Таким образом, синдром эмоционального выгорания затрагивает все сферы жизнедеятельности человека и проявляется сочетанием симптомов в соматической, психической и социальной областях [3, 6].

Материалы и методы исследований

Для более подробного изучения феномена эмоционального выгорания нами было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие 209 сотрудников органов внутренних дел

со стажем службы от 3 до 22 лет. В качестве методик исследования мы применили методику диагностики профессионального выгорания (К. Маслач, С. Джексон) и методику диагностики эмоционального выгорания В.В. Бойко. После отсеивания некачественно заполненных бланков у нас остались 200 бланков ответов респондентов.

Результаты и обсуждения

Анализируя результаты профессионального выгорания, полученные по методике К. Маслач рассмотрим показатели по отдельным шкалам.

Результаты оценки показателя «Деперсонализация» указывает на ее низкий уровень у 41% сотрудников и высокий – у 39%. Таким образом, конкретная тенденция в развитии этого показателя не наблюдается и может быть обусловлена родом и спецификой деятельности и подразделения территориального органа, в котором сотрудник проходит службу.

Показатели по шкале «Редукция личных достижений» говорят о низком уровне выраженности у 41% опрошенных, высоком у 39% опрошенных (табл. 1).

Таблица 1

Анализ результатов по методике «Диагностика профессионального выгорания (К. Маслач, С. Джексон).

Table 1

Analysis of results using the method “Diagnostics of professional burnout (K. Maslach, S. Jackson).

Признаки профессионального выгорания	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Эмоциональное истощение	47% (94 человек из 200)	33% (66 человек из 200)	20% (40 человек из 200)
Деперсонализация	43% (86 человек из 200)	22% (44 человек из 200)	35% (70 человек из 200)
Редукция личных достижений	41% (82 человек из 200)	20% (40 человек из 200)	39% (78 человек из 200)

Для исследования синдрома «эмоционального выгорания» нами использовалась методика «Диагностика эмоционального выгорания» В.В. Бойко. Методика направлена на оценку различных

стадий (фаз) эмоционального выгорания – напряжения, резистенции, истощения – каждая из которых характеризуется собственными проявлениями (табл. 2).

Таблица 2

Результаты оценки фазы «Напряжение».

Table 2

Results of the “Voltage” phase evaluation.

Симптомы	Переживание психотравмирующих обстоятельств	Неудовлетворенность собой	Загнанность в клетку	Тревога и депрессия
Не сложившийся симптом	70% (140 человек)	60% (120 человек)	75% (90 человек)	90% (180 человек)
Складывающийся симптом	25% (50 человек)	40% (80 человек)	35% (70 человек)	5% (10 человек)
Сложившийся симптом	5% (10 человек)	0%	20% (40 человек)	5% (10 человек)

Результаты, продемонстрированные респондентами по фазе «Резистенция» схожи с предыдущими и представлены ниже (табл. 3).

Таблица 3

Результаты оценки фазы «Резистенция».

Table 3

Results of the “Resistance” phase assessment.

Симптомы	Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	Эмоционально-нравственная дезориентация	Расширение сферы экономии эмоций	Редукция профессиональных обязанностей
Не сложившийся симптом	20% (40 человек)	45% (90 человек)	55% (110 человек)	60% (120 человек)
Складывающийся симптом	55% (110 человек)	35% (70 человек)	10% (20 человек)	40% (80 человек)
Сложившийся симптом	25% (50 человек)	20% (40 человек)	35% (70 человек)	0%

Согласно полученным результатам, к несложившимся симптомам можно отнести психосоматические и психовегетативные нарушения, продемонстрированные в фазе «Истощение».

Более детальные, процентные соотношения представлены ниже (табл. 4).

Таблица 4

Результаты оценки фазы «Истощения».

Table 4

Results of the assessment of the “Exhaustion” phase.

Симптомы	Эмоциональный дефицит	Эмоциональная отстраненность	Личностная отстраненность	Психосоматические и психовегетативные нарушения
Не сложившийся симптом	20% (40 человек)	45% (90 человек)	70% (140 человек)	85% (170 человек)
Складывающийся симптом	50% (100 человек)	25% (50 человек)	15% (30 человек)	20% (40 человек)
Сложившийся симптом	30% (60 человек)	30% (60 человек)	15% (30 человек)	0%

Выводы

Таким образом, можно сделать вывод, что сотрудники, принимавшие участие в нашем исследовании, являются высоко квалифицированными специалистами и мало подвержены влиянию тяжёлого психологического климата. Но среди них есть и такие, которым сложно мириться с тяготами и лишениями профессии полицейского, от чего они страдают профессиональным выгоранием. Чтобы предотвратить появление всех негативных последствий нужно заниматься профилактикой.

Как мы говорили ранее, для людей социальных профессий крайне важна профилактика профессионального выгорания. Чтобы не допустить проявления у сотрудника данного симптома, психологи советуют следовать нижеперечисленным рекомендациям:

- менять своё восприятие и убеждения по поводу вашей профессии, нужно понимать, что отдых не менее важен, чем усердная работа;
- необходимо планировать свой день и грамотно распределять интеллектуальную и физическую нагрузку;
- не забывать про сохранность своего здоровья, заниматься спортом, высыпаться;
- иногда нужно отдыхать так, чтобы вообще ничем не загружать свой мозг;
- четко отслеживать чувство усталости, быть внимательным к себе. Сразу принимать меры к устранению вашей утомляемости.

Эти довольно простые советы помогут избежать выгорания даже людям с очень напряжённой в эмоциональном плане работой, которые находятся в нестабильном психологическом климате [9].

В ходе проведения исследовательской части работы мы выяснили, что факторы, вызывающие синдром эмоционального выгорания, – это монотонность работы, вкладывание в работу больших личностных ресурсов при недостаточности признания и положительной оценки; строгая регламентация времени работы, особенно при нереальных сроках исполнения, напряженность и

конфликты в профессиональной среде, недостаточная поддержка со стороны коллег и их излишний критицизм, нехватка условий для самовыражения личности, когда не поощряются, а подавляются экспериментирование и инновации, работа без возможности дальнейшего обучения и профессионального совершенствования, неразрешенные личностные конфликты.

Список источников

1. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб: Питер, 2005. 421с.
2. Кайгородова Н.З., Курсакова Е.Н., Волкова Т.Г., Каменек Д.В. Эмоциональное выгорание сотрудников МВД в контексте их стрессоустойчивости // Прикладная психология и педагогика. 2023. Т. 8. № 3. С. 129 – 139.
3. Пряхина М.В., Душкин А.С., Гончарова Н.А. и др. Эмоциональное выгорание сотрудников полиции: феноменология и профилактика // Прикладная психология и педагогика. 2021. Т. 6. № 4. С. 25 – 42.
4. Никифоров Г.С. Психология здоровья. СПб: Речь, 2002. 256с.
5. Рогозинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психологический журнал. 2002. № 2. С. 95 – 98.
6. Бабанов С.А. Профессиональные факторы и стресс: синдром эмоционального выгорания // Трудный пациент. 009. № 12. С. 10 – 13.
7. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб: Питер, 1999. 105 с.
8. Моцкин Ю.В. Психологические основы профилактики перенапряжения. СПб: Алетейя, 2006. 263 с.
9. Осухова Н.Г. Сгоревшие на работе // Здоровье. 2003. № 9. С. 22 – 24.
10. Титова М.О. Профилактика профессионального выгорания персонала как фактор кадровой безопасности организации // Международный журнал психологии и педагогики в служебной деятельности. 2023. № 2. С. 62 – 64.

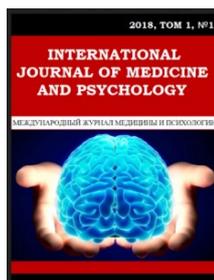
References

1. Vodopyanova N.E. Burnout syndrome: diagnostics and prevention. SPb: Piter, 2005. 421 p.
2. Kaigorodova N.Z., Kursakova E.N., Volkova T.G., Kamenek D.V. Emotional burnout of the Ministry of Internal Affairs employees in the context of their stress resistance. Applied Psychology and Pedagogy. 2023. Vol. 8. No. 3. P. 129 – 139.
3. Pryakhina M.V., Dushkin A.S., Goncharova N.A. et al. Emotional burnout of police officers: phenomenology and prevention. Applied Psychology and Pedagogy. 2021. Vol. 6. No. 4. P. 25 – 42.
4. Nikiforov G.S. Health Psychology. SPb: Rech, 2002. 256 p.
5. Rogozinskaya T.I. Burnout syndrome in social professions. Psychological journal. 2002. No. 2. P. 95 – 98.
6. Babanov S.A. Professional factors and stress: emotional burnout syndrome. Difficult patient. 009. No. 12. P. 10 – 13.
7. Boyko V.V. "Emotional burnout" syndrome in professional communication. SPb: Piter, 1999. 105 p.
8. Motskin Yu.V. Psychological foundations of overexertion prevention. SPb: Aleteya, 2006. 263 p.
9. Osukhova N.G. Burned out at work. Health. 2003. No. 9. P. 22 – 24.
10. Titova M.O. Prevention of professional burnout of personnel as a factor in personnel security of an organization. International Journal of Psychology and Pedagogy in Service Activity. 2023. No. 2. P. 62 – 64.

Информация об авторах

Долгушина Л.В., кандидат химических наук, доцент, заведующий кафедрой судебной экспертизы, Сибирская пожарно-спасательная академия ГПС МЧС России, liubovdolgushina@yandex.ru

Бубнов А.Л., старший преподаватель, SPIN-код: 3257-0543, Воронежский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации, aleksandr-bubnov-2013@yandex.ru



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-71-75

¹ *Минуллина А.Ф.,*

¹ *Казанский (Приволжский) федеральный университет*

Исследование качества жизни родителей детей с синдромом Ретта

Аннотация: Синдром Ретта – редкое психоневрологическое наследственное заболевание, встречающееся только у девочек с частотой 1:10000 – 1:15000. Семья, воспитывающая ребенка с данным заболеванием, сталкивается со множеством проблем, которые в свою очередь могут оказывать влияние на качество жизни родителей. Однако, специфика качества жизни семьи ребенка с данным синдром, в современной научной литературе недостаточно изучено. С этой целью была предпринята попытка изучить особенности и показатели качества жизни родителей, воспитывающих детей с синдромом Ретта. В ходе проведенного исследования у родителей была выявлена тенденция к снижению показателей качества жизни, состояния здоровья и благополучия (социального, физического и психологического). Родители детей с синдромом Ретта преимущественно используют неадаптивные стратегии преодоления стресса и психологические защиты по типу интеллектуализация, компенсация, проекция; демонстрируют выраженную склонность к успешному планированию и разработке плана действий, ранжируют по степени значимости и срочности цели. Полученные результаты исследования могут быть применены в деятельности клинических психологов, дефектологов в реабилитационных центрах для детей с комплексными нарушениями, а также специалистам, оказывающим поддержку семьям детей с синдромом Ретта.

Ключевые слова: синдром Ретта, родители, качество жизни, стратегии со-владания, дети

Для цитирования: Минуллина А.Ф. Исследование качества жизни родителей детей с синдромом Ретта // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 71 – 75. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-71-75

Поступила в редакцию: 24 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 25 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Minullina A.F.,*

¹ *Kazan (Volga Region) Federal University*

A study of quality of life of parents of children with Rett syndrome

Abstract: Rett syndrome is a rare psychoneurological hereditary disease occurring only in girls with a frequency of 1:10,000 – 1:15,000. A family raising a child with this disease faces many problems, which in turn can affect the quality of life of the parents. However, the specifics of the quality of life of the family of a child with this syndrome have not been sufficiently studied in modern scientific literature. For this purpose, an attempt was made to study the characteristics and indicators of the quality of life of parents raising children with Rett syndrome. In the course of the study, a tendency towards a decrease in the indicators of quality of life, health and well-being (social, physical and psychological) was revealed in parents. Parents of children with Rett syndrome mainly use maladaptive stress coping strategies and psychological defenses such as intellectualization, compensation, projection; they demonstrate a pronounced tendency to successful planning and development of an action plan, ranking them according to the degree of significance and urgency of the goal. The obtained results of the study can be applied in the work of clinical psychologists, defectologists in rehabilitation centers for children with complex disorders, as well as specialists providing support to families of children with Rett syndrome.

Keywords: Rett syndrome, parents, quality of life, coping strategies, children

For citation: Minullina A.F. A study of quality of life of parents of children with Rett syndrome. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 71 – 75. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-71-75

The article was submitted: June 24, 2024; Approved after reviewing: August 25, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Синдром Ретта (далее СР) редкое психоневрологическое наследственное заболевание, встречающееся только у девочек с частотой 1:10000 – 1:15000 [1, 2, 3].

Семья, воспитывающая ребенка с данным заболеванием, сталкивается со множеством проблем, которые в свою очередь могут оказывать влияние на уровень жизни родителей. Проведенный анализ отечественных и зарубежных работ поз-воляет сделать вывод о наличии разных направлений исследований данной проблематики. Так, в рамках первого направления исследования сосредоточены на описании отдельных клинических случаев [4], методов лечения и реабилитации детей с данным заболеванием [5, 6, 7]. В рамках следующего направления, исследователи акцентируют внимание на определении диагностических критериев СР [8, 9] и выявлению патогенеза [10].

Авторы третьего направления (преимущественно зарубежные) подчеркивают медицинские, психологические аспекты синдрома у детей [11], и предпринимают попытки провести анализ качества жизни родителей, семьи ребенка с СР [12, 13, 14].

Но стоит заметить, что в российской психологической литературе недостаточно исследований, посвященных семьям, воспитывающим детей с СР.

Это определило цель данного исследования – изучить особенности и показатели качества жизни родителей, воспитывающих детей с этим синдромом. Нами было предположено, что родители, воспитывающие детей с СР, имеют низкую выраженность показателей качества жизни и преимущественно используют неадаптивные стратегии совладания со стрессом.

Материалы и методы исследований

Исследование особенностей и показателей качества жизни проводилось на двух выборках родителей. Группа 1 – это родители детей с синдромом Ретта (объем выборки – 20 человек). Группа 2 – это родители, детей без признаков СР (объем выборки – 20 человек). Исследование проводилось с помощью методик: 1) Краткий опросник качества жизни ВОЗ (WHOQOL-BREF); 2) опросник Р.

Лазаруса и С. Фолкмана; 3) опросник PCI (Э. Гринглас и Р.Шварцер); 4) опросник Р. Плутчика.

Результаты и обсуждения

Применение методики WHOQOL-BREF показало, что родители, группы 1, имеют более высокие результаты, чем родители из группы 2 (по шкалам само-восприятие и микросоциальная поддержка). Родители детей с СР удовлетворены своей внешностью и собой в целом, реже испытывают негативные чувства по принятию своего телесного «Я». Они получают адекватную поддержку от окружения и имеют адекватные связи для получения необходимой информации.

Родители группы 2, больше испытывают чувство уверенности в себе, удовлетворены имеющимися возможностями для организации личного и семейного отдыха и финансовыми ресурсами.

Родители детей с СР имеют более низкие показатели качества жизни, состояния здоровья и благополучия (как физического, так и психологического), по сравнению с родителями из группы 1. Родители группы 2 обладают большим энергетическим потенциалом, способны, не перенапрягаясь, осуществлять повседневные задачи.

На втором этапе исследования проводилось выявление наиболее часто используемых родителями стратегий совладания со стрессом (копинг-стратегии). По данным, полученным с помощью опросника Р. Лазаруса и С. Фолкмана, можно утверждать, что родители группы 1 имеют более высокие показатели способности контролировать себя и свое эмоциональное состояние, а также способности прогнозировать различные варианты разрешения проблем.

Родители, воспитывающие детей с СР, старательно планируют свои действия с учетом объективных факторов, имеющихся ресурсов и своего прошлого опыта, испытывают трудности в выражении своих чувства, пытаются контролировать поведение окружающих. Родители также нуждаются в эмоциональной поддержке со стороны окружающих, стремятся к пониманию и принятию, испытывают потребность в сочувствии, в обмене своими переживаниями и проблемам. Поэтому они склонны обращаться за помощью к специалистам и знакомым.

Группа родителей, воспитывающие детей без признаков СР, в стрессовых ситуациях чаще демонстрируют импульсивное поведение, проявляют враждебность, избегают решения актуальных проблем, снижая степень эмоциональной вовлеченности и их значимости.

Результаты опросника SACS показали, что группа родителей 1 применяют просоциальные стратегии преодоления стресса, обращаясь за помощью и поддержкой к родственникам и друзьям. Родителей группы 1 характеризует страх навредить себе или близким своими действиями, тщательное обдумывание действий для достижения поставленных целей, попытки предугадать все возможные последствия своих действий. Родители детей с СР продемонстрировали более выраженные показатели «манипулятивного поведения», которое указывает на склонность пытаться решить проблемные ситуации с помощью других людей.

Группа родителей, воспитывающих ребенка с СР, имеет в целом более высокий индекс конструктивности, что свидетельствует о более высокой стрессоустойчивости. Родители из группы 2 склонны в первую очередь удовлетворять собственные потребности, испытывают высокую степень внутреннего напряжения и фрустрацию.

Результаты методики PSI выявили различия в средних показателях родителей обеих групп, свидетельствующие о том, что родители детей с СР анализируют ситуации и сравнивают их с прошлым опытом. Родители детей с данным синдромом также выстраивают отношения с социальным окружением и с целью совладания со стрессом обращаются за различными видами помощи. Родители группы 2 лучше умеют предвидеть (предвосхитить) стрессовые ситуации до их возникновения. Результаты исследования показали, что родители группы 1 имеют более высокий интеллектуальный уровень, чаще пытаются облегчить свое состояние в стрессовых ситуациях путем логического переосмысления. Родители группы 1 используют наиболее конструктивные психологические защиты, наиболее часто компенсацию.

Анализ данных, полученных в ходе опроса по методике "Индекс жизненного стиля", выявил следующие особенности.

Родители обеих групп демонстрируют низкие показатели по параметру "проекция". Однако у родителей из группы склонность к перенаправле-

нию собственных негативных эмоций и мыслей на других людей выражена больше. А для родителей из группы 2 больше свойственен механизм "отрицание" – игнорирование трудностей и проблем в своей жизни и чаще наблюдается регрессивное поведение как способ преодоления неуверенности и страха. У родителей обеих групп наблюдается склонность к вытеснению неприемлемых и тревожных мыслей и чувств.

Таким образом, выдвинутое в начале исследования предположение подтвердилось частично. У родителей детей с данным заболеванием наблюдается более низкий уровень выраженности показателей качества жизни в целом, но при этом они демонстрируют способность к применению и конструктивных, и деструктивных механизмов копинг-поведения.

Выводы

На основе проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. У родителей детей с СР отмечается тенденция к снижению показателей качества жизни, состояния здоровья и благополучия (социального, физического и психологического).

2. Родители детей с СР преимущественно используют неадаптивные стратегии преодоления стресса, такие как "Бегство-избегание". В качестве психо-логических защит чаще всего применяют интеллектуализацию, компенсацию и проекцию. Наиболее распространённой стратегией совладания в стрессовых ситуациях является "Вступление в социальный контакт".

3. Родители детей без признаков СР склонны к выбору неадаптивных копинг-стратегий, включающих асоциальные и агрессивные действия. Из психологических защит преобладают замещение и регрессия. В качестве проактивной стратегии совладания они чаще всего используют "превентивное преодоление".

4. Родители детей с СР демонстрируют выраженную склонность к успешному планированию и разработке плана действий, ранжирую по степени значимости и срочности цели.

Полученные результаты исследования могут быть применены в деятельности клинических психологов, дефектологов в реабилитационных центрах для детей с комплексными нарушениями, а также специалистам, оказывающим поддержку семьям детей с синдромом Ретта.

Список источников

1. Мухин К.Ю., Карпова В.И., Безрукова И.С. и др. Синдром Ретта (обзор литературы и описание клинического случая) // Университетская клиника. 2010. Т. 12. № 2. С. 83 – 88.
2. Харитонов В.И., Кашин А.И. Синдром Ретта у мальчика. Презентация случая // Вестник Ассоциации психиатров Украины. 2012. № 1. С. 8 – 10.

3. Lourov Y.I., Vorsanova S.G., Yurov Y.B. et al. VIII World Rett Syndrome Congress & Symposium of rare diseases, Kazan, Russia // *Molecular cytogenetics*. 2018. Vol. 11. № 61. P. 412.
4. Лаптева Н.М., Маркова О.М., Алексеева Т.С. и др. О случае орфанного заболевания – синдром Ретта в практике педиатра // *Наука и Мир*. 2016. Т. 1. № 8 (36). С. 69 – 71.
5. Доронина О.В. Комплексный подход в коррекции речевых и моторных проблем у детей дошкольного возраста с синдромом Ретта // *Вестник ГОУ ДПО ТО "ИПК и ППРО ТО" / Тульское образовательное пространство*. 2018. № 2. С. 57 – 63.
6. Баранова Г.А., Доронина О.В. Возможности применения различных видов терапии в коррекции моторных проблем у детей дошкольного возраста с синдромом Ретта // *Вестник ГОУ ДПО ТО "ИПК и ППРО ТО". Тульское образовательное пространство*. 2018. № 3. С. 87 – 91.
7. Боровикова Н.Ю., Бобылова М.Ю. Современные подходы к терапии синдрома Ретта (обзор литературы) // *Русский журнал детской неврологии*. 2015. Т. 10. № 4. С. 43 – 46.
8. Котлованова О.В., Малинина Е.В. Синдром Ретта: клиника, диагностика, лечение и помощь (обзор литературы) // *Южно-Уральский медицинский журнал*. 2018. № 1. С. 41 – 54.
9. Волгина С.Я. Клинические диагностические критерии типичного и атипичного вариантов синдрома Ретта у детей // *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. 2016. Т. 61. № 5. С. 179 – 182.
10. Ворсанова С.Г., Юров И.Ю., Куринная О.С. и др. Молекулярное кариотипирование: проблемы диагностики моногенных заболеваний без выявленных мутаций на примере синдромов аутистических расстройств (синдром Ретта) // *Фундаментальные исследования*. 2014. № 11 (2). С. 324 – 328.
11. Leonard H., Cobb S., Downs J. Clinical and biological progress over 50 years in Rett syndrome // *Nature Reviews Neurology*. 2017. Vol. 13. № 1. P. 37 – 51.
12. Corchon S., Carrillo-Lopez I., Cauli O., et al. Quality of life related to clinical features in patients with Rett syndrome and their parents: a systematic review // *Metabolic brain disease*. 2018. Vol. 33. № 6. P. 1801 – 1810.
13. Stahlhut M., Downs J., Aadahl M. et al. Patterns of sedentary time and ambulatory physical activity in a Danish population of girls and women with Rett syndrome // *Disability and Rehabilitation*. 2019. Vol. 41. № 2. P. 133 – 141.
14. Rodocanachi Roidi M.L., Grange F., Cozzi F. et al. Parents' perception of health care services for girls with Rett syndrome. *Child: Care Health and Development*. 2019. Vol. 45. № 3. P. 417 – 422.

References

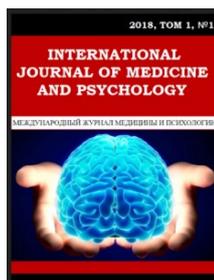
1. Mukhin K.Yu., Karpova V.I., Bezrukova I.S. et al. Rett syndrome (literature review and description of a clinical case). *University Clinic*. 2010. Vol. 12. No. 2. P. 83 – 88.
2. Kharitonov V.I., Kashin A.I. Rett syndrome in a boy. Case presentation. *Bulletin of the Association of Psychiatrists of Ukraine*. 2012. No. 1. P. 8 – 10.
3. Lourov Y.I., Vorsanova S.G., Yurov Y.B. et al. VIII World Rett Syndrome Congress & Symposium of rare diseases, Kazan, Russia. *Molecular cytogenetics*. 2018. Vol. 11. No. 61. P. 412.
4. Lapteva N.M., Markova O.M., Alekseeva T.S., et al. On the case of an orphan disease - Rett syndrome in the practice of a pediatrician. *Science and World*. 2016. Vol. 1. No. 8 (36). P. 69 – 71.
5. Doronina O.V. An integrated approach to the correction of speech and motor problems in preschool children with Rett syndrome. *Bulletin of the State Educational Institution of Additional Professional Education of the Tyumen Region "Institute of Professional Education and Professional Development of the Tyumen Region"*. Tula Educational Space. 2018. No. 2. P. 57 – 63.
6. Baranova G.A., Doronina O.V. Possibilities of using various types of therapy in the correction of motor problems in preschool children with Rett syndrome. *Bulletin of the State Educational Institution of Additional Professional Education of the Tyumen Region "Institute of Professional Education and Professional Development of the Tyumen Region"*. Tula educational space. 2018. No. 3. P. 87 – 91.
7. Bоровикова Н.Ю., Бобылова М.Ю. Modern approaches to the treatment of Rett syndrome (literature review). *Russian Journal of Child Neurology*. 2015. Vol. 10. No. 4. P. 43 – 46.
8. Kotlovanova O.V., Malinina E.V. Rett syndrome: clinical presentation, diagnostics, treatment and assistance (literature review). *South Ural Medical Journal*. 2018. No. 1. Pp. 41 – 54.
9. Volgina S.Ya. Clinical diagnostic criteria for typical and atypical variants of Rett syndrome in children. *Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics*. 2016. Vol. 61. No. 5. P. 179 – 182.
10. Vorsanova S.G., Yurov I.Yu., Kurinnaya O.S. et al. Molecular karyotyping: problems of diagnostics of monogenic diseases without identified mutations on the example of syndromes of autistic disorders (Rett syndrome). *Fundamental research*. 2014. No. 11 (2). P. 324 – 328.

11. Leonard H., Cobb S., Downs J. Clinical and biological progress over 50 years in Rett syndrome. *Nature Reviews Neurology*. 2017. Vol. 13. No. 1. P. 37 – 51.
12. Corchon S., Carrillo-Lopez I., Cauli O., et al. Quality of life related to clinical features in patients with Rett syndrome and their parents: a systematic review. *Metabolic brain disease*. 2018. Vol. 33. No. 6. P. 1801 – 1810.
13. Stahlhut M., Downs J., Aadahl M. et al. Patterns of sedentary time and ambulatory physical activity in a Danish population of girls and women with Rett syndrome. *Disability and Rehabilitation*. 2019. Vol. 41. No. 2. P. 133 – 141.
14. Rodocanachi Roidi M.L., Grange F., Cozzi F. et al. Parents' perception of health care services for girls with Rett syndrome. *Child: Care Health and Development*. 2019. Vol. 45. No. 3. P. 417 – 422.

Информация об авторе

Минуллина А.Ф., кандидат психологических наук, доцент, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3129-6727>, Казанский (Приволжский) федеральный университет, Институт психологии и образования, 420021, г. Казань, ул. М. Межлаука, 1, aidaminul58@gmail.com

© Минуллина А.Ф., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-76-81

¹ *Моторина П.А.,*

¹ *Ефремова А.В.,*

¹ *Мосинцев Д.Д.,*

¹ *Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета*

Развитие эмоционального интеллекта у подростков, проживающих в детском доме

Аннотация: в настоящее время исследование эмоционального интеллекта у подростков, воспитывающихся в детских домах, представляет собой актуальную и важную тему. Детский дом для многих детей становится единственным домом, что может существенно влиять на их эмоциональное развитие. В статье мы рассмотрим авторские подходы к пониманию формирования и развития эмоционального интеллекта у подростков, проживающих в детских домах. Мы также проанализируем факторы, которые влияют на формирование эмоционального интеллекта у данной категории подростков и оценим его влияние на их жизнь в долгосрочной перспективе.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, подростки, проживающие в детском доме, эмоции, девиантное поведение, детский дом

Для цитирования: Моторина П.А., Ефремова А.В., Мосинцев Д.Д. Развитие эмоционального интеллекта у подростков, проживающих в детском доме // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 76 – 81. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-76-81

Поступила в редакцию: 26 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 25 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Motorina P.A.,*

¹ *Efremova A.V.,*

¹ *Mosintsev D.D.,*

¹ *Lesosibirsk Pedagogical Institute, branch of the Siberian Federal University*

The development of emotional intelligence in adolescents living in an orphanage

Abstract: currently, the study of emotional intelligence in adolescents raised in orphanages is an urgent and important topic. An orphanage becomes the only home for many children, which can significantly affect their emotional development. In the article, we will consider the author's approaches to understanding the formation and development of emotional intelligence in adolescents living in orphanages. We will also analyze the factors that influence the formation of emotional intelligence in this category of adolescents and assess its impact on their lives in the long term.

Keywords: emotional intelligence, teenagers living in an orphanage, emotions, deviant behavior, orphanage

For citation: Motorina P.A., Efremova A.V., Mosintsev D.D. The development of emotional intelligence in adolescents living in an orphanage. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 76 – 81. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-76-81

The article was submitted: June 26, 2024; Approved after reviewing: August 25, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Одной из ключевых составляющих личностного развития человека является эмоциональный интеллект. Это понятие охватывает несколько ключевых компонентов, таких как эмоциональная осведомленность, которая подразумевает способность человека идентифицировать и интерпретировать свои внутренние эмоциональные переживания, а также способность распознавать и интерпретировать эмоциональные выражения других людей. Кроме того, важным аспектом эмоционального интеллекта является способность управлять своими эмоциями, что включает как регулярное управление эмоциональными реакциями в различных контекстах, так и использование эмоциональных состояний для достижения определенных целей. Эффективное управление эмоциями позволяет человеку сохранять самообладание в стрессовых ситуациях и принимать взвешенные решения.

У подростков, проживающих в детских домах, развитие эмоционального интеллекта зачастую проявляет характерные особенности. Эти подростки часто переживают горечь потери семейного окружения, что может оказывать значительное влияние на их внутренний мир. Отсутствие родителей и стабильной семейной поддержки может привести к недостатку эмоциональной заботы и внимания, что в свою очередь затрудняет процесс формирования здоровых отношений с собственными эмоциями и эмоциями окружающих. Кроме того, подростки из детских домов могут сталкиваться проблемой временных социальных взаимодействий, так как часто их связи с другими детьми и взрослыми могут быть поверхностными или нестабильными, что затрудняет развитие навыков эмпатии и понимания социального контекста. В таких условиях у них может не возникнуть возможности для глубокого изучения своих эмоций и эмоций других людей, что является ключевым элементом эмоционального интеллекта [5, с. 7].

Подростки, проживающие в детских домах, зачастую сталкиваются с рядом особых обстоятельств, которые могут существенно повлиять на их эмоциональное развитие. Одной из основных проблем является отсутствие родительской заботы и поддержки, что может привести к формированию эмоциональных проблем у детей. В детских домах также часто наблюдается отсутствие стабильности и непрерывности в отношениях, что также может негативно повлиять на эмоциональное развитие детей.

Среда, в которой находятся подростки в детских домах, имеет огромное влияние на их эмоци-

ональный интеллект. Персонал этих учреждений играет важную роль в эмоциональном развитии детей, так как может заменить родительскую заботу и поддержку, которой у них нет. Создание позитивной и поддерживающей атмосферы в детском доме способствует формированию навыков эмпатии и самосознания у подростков. В случаях, если окружающая среда является негативной или враждебной, это может тормозить их эмоциональное развитие и препятствовать формированию здоровых отношений как с собой, так и с окружающими людьми [5, с. 15].

Согласно исследованиям высокий эмоциональный интеллект позволяет:

- идентифицировать и воспринимать различные типы эмоций в себе и в других людях, понимать значение эмоций и, что наиболее важно, лучше контролировать и регулировать эмоции;
- требует меньше когнитивных усилий для решения эмоциональной проблемы;
- склонен к большей открытости и покладистости, чем другие;
- менее склонен к проблемному поведению избегает саморазрушительного и негативного поведения;
- чаще испытывает сентиментальную привязанность к семье;
- обладает хорошими социальными навыками, которые занимают центральное место во всех сферах жизни – дома, в школе и на рабочем месте [1, с. 20].

Материалы и методы исследований

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования позволяет глубже понять теоретические и практические аспекты эмоционального интеллекта, его влияние на личностное развитие подростков, а также различные методы и подходы, применяемые для формирования и развития эмоционального интеллекта. Этот анализ включает рассмотрение ключевых понятий, а также исследование факторов, влияющих на исследуемую категорию, особенности социальной среды и индивидуальные различия. Таким образом, комплексный обзор доступных материалов создает основу для эмпирического исследования и разработки рекомендаций по эффективным стратегиям вмешательства, целенаправленных на улучшение эмоционального интеллекта и социального функционирования подростков в данной ситуации.

Результаты и обсуждения

С позиции А.М. Прихожан и Н.Н. Толстых, дети и подростки, воспитывающиеся в детских домах, приобретают следующие социально-психологические особенности: низкая самооценка,

ухудшение психического здоровья и зависимость от окружающей среды. Склонность к девиантному поведению и эмоциональным отклонениям является следствием данных особенностей [10, с. 256].

По мнению Н.И. Карасевой, дети, выросшие в детских домах, имеют ограниченные способы общения и диапазоны индивидуальных стилей, в отличие от детей, проживающих в семьях. Они используют интеллектуализацию как основной способ защиты, чтобы исказить реальность и сохранять свою самооценку. Эти дети не могут делать адекватные прогнозы ситуации. Вместо этого они обращаются к незрелым защитным механизмам, таким как: отрицание и реактивные образования, то есть приданию чувству или эмоции противоположного значения. Поэтому информация, которая приходит в их сознание, либо искажается, чтобы избежать неприятных мыслей и чувств, либо просто отвергается [6, с. 15].

По мнению Л.Г. Жедуновой, дети, которые живут в детских домах, имеют проблемы с формированием дружеских отношений и социально-психологической адаптацией из-за отсутствия физического контакта и эмоциональных связей с матерью. Как отмечает Л.Г. Жедунова, в результате депривации возникает утрата базового доверия к окружающему миру. Данный показатель проявляется в недоверчивости, подозрительности, агрессивности к миру и людям. Также автор отмечает, что у таких детей формируется невротический механизм слияния, выражающийся в плохой избирательности людей и дальнейшей неадекватной привязанностью. В старшем возрасте действие этого механизма может провоцировать формирование различного рода зависимостей [3, с. 115].

Проанализировав отечественную литературу, мы выделили следующие особенности развития эмоционального интеллекта у подростков, проживающих в детском доме:

- отсутствие стабильных отношений. Подростки в детских домах могут сталкиваться с нестабильностью в отношениях со взрослыми, что затрудняет им формирование навыков взаимодействия и понимания эмоций;

- эмоциональные травмы (многие подростки в детских домах могут иметь сложный эмоциональный опыт из-за прошлых травм, что может замедлить развитие их эмоционального интеллекта);

- социальная изоляция, представляющая собой значительную преграду для многих подростков, находящихся в детских домах, поскольку они нередко испытывают сложности в процессе социализации и налаживании связей;

- отсутствие адекватных моделей для подражания в проявлении эмоционального интеллекта, что

затрудняет освоение подростками эмоциональных навыков [2, 4, 7].

В детских домах может отсутствовать модель для подражания в проявлении эмоционального интеллекта, что затрудняет освоение эмоциональных навыков подростками. В случаях, когда воспитанники детского дома попадают в семью, ученые отмечают, что они все равно имеют затруднения в считывании эмоции окружающих людей, а именно такие дети не проявляют сопереживания и не понимают последствий влияния их эмоций на других людей. Из-за невозможности предвидеть последствия своего поведения, у детей происходят трудности во взаимодействии с окружающими [1, с. 16].

С точки зрения авторов, у приемных детей выражены тревожность, защитная агрессия и недоверие к миру. В ситуациях, имеющих очевидную негативную эмоциональную окраску, приемные дети склонны к отстраненности и безразличию к переживаниям другого, не делают попыток понять его и как-то с ним взаимодействовать. Например, в случае наблюдения тяжелых переживаний у окружающих, дети данной категории редко проявляют эмпатию, сострадание и стремление оказать поддержку [5, 10].

А.Ф. Минуллина и И.М. Гильмутдинова выдвинули гипотезу о том, что систематическое взаимодействие подростков с многочисленными людьми в условиях детского дома способствует значительному повышению уровня их эмоционального интеллекта. Это объясняется тем, что регулярные социальные контакты позволяют им более эффективно развивать навыки эмоциональной саморегуляции и эмпатии, а также учиться распознавать и интерпретировать эмоциональные состояния других.

В противоположность этому, дети, воспитывающиеся в рамках семейной среды, как показали исследования, демонстрируют более пассивный стиль взаимодействия с окружающими. В результате недостатка активной практики социальных и эмоциональных навыков у них наблюдается менее развитый эмоциональный интеллект. Это, в свою очередь, может негативно сказаться на их способности устанавливать нормальные межличностные отношения и адаптироваться в социальных ситуациях. Таким образом, различия в условиях воспитания оказывают значительное влияние на формирование и развитие эмоционального интеллекта у детей [8, с. 55].

Эмоциональный интеллект у подростков, которые воспитываются в детских домах, и у детей, находящихся в условиях семейного окружения, может значительно различаться. Эти различия

обычно обусловлены условиями, в которых они растут и развиваются. Подростки из детских домов часто сталкиваются с уникальными обстоятельствами: несмотря на то, что они могут взаимодействовать с большим количеством людей, их социальные взаимоотношения могут быть временными и непостоянными. Это может привести к недостатку глубинного эмоционального опыта, необходимого для формирования крепкого эмоционального интеллекта.

С другой стороны, дети, растущие в семьях, хотя и имеют возможность взаимодействовать с близкими, порой сталкиваются с пассивным стилем общения. В результате у них может не формироваться умение эффективно распознавать и управлять своими эмоциями, а также понимать эмоциональные состояния других людей [6, с. 3].

Таким образом, отсутствие стабильной и поддерживающей среды для подростков в детских домах и возможные ограничения в семейных ситуациях могут препятствовать полноценному развитию эмоционального интеллекта. Эти аспекты, в свою очередь, оказывают долгосрочное влияние на их межличностные отношения и способность к адаптации в обществе

На развитие эмоционального интеллекта у подростков, проживающих в детском доме, могут влиять следующие факторы:

- Качество отношений с воспитателями и другими детьми в детском доме. Подростки, которые находят поддержку, понимание и эмоциональное тепло со стороны взрослых и сверстников, могут развивать свою способность к эмпатии, пониманию собственных и чужих эмоций.

- Доступ к психологической помощи и поддержке. Подростки, которые имеют возможность обращаться за помощью к психологам и специалистам, могут развивать навыки саморегуляции эмоций и управления своими чувствами.

- Программы и мероприятия по развитию эмоционального интеллекта. В детских домах проводятся тренинги, мастер-классы и другие мероприятия, направленные на развитие навыков общения, эмпатии, самосознания и управления эмоциями.

- Система поддержки и ухода за детьми, ориентированная на развитие эмоционального благополучия. Важно, чтобы дети в детском доме чувствовали себя любимыми, защищенными и важными, что способствует формированию у них позитивного внутреннего мира и стабильности эмоционального состояния [9, с. 118].

Возможность участия в социально-педагогических проектах и деятельности, направленной на развитие социальной компетентности и

эмоционального интеллекта. Подростки могут приобретать навыки общения, сотрудничества, решения конфликтных ситуаций и укрепления своего самооценки через участие в различных проектах.

Помимо этого, у подростков, находящихся в детских домах, часто наблюдаются сложности в эмпатии, что затрудняет их способности понимать и сопереживать эмоции окружающих. Это может негативно сказаться на их социальном взаимодействии, так как недостаток эмпатии приводит к трудностям в установлении и поддержании дружеских отношений, что в свою очередь усугубляет чувство изоляции и одиночества.

Выводы

Таким образом, особенностями развития эмоционального интеллекта у подростков, проживающих в детском доме, являются затруднения в осознании собственных эмоций и окружающих людей, причин их возникновения и последствий, а также сложности в управлении и регулировании их интенсивности и выражения. Эти затруднения могут быть связаны с различными факторами, включая отсутствие стабильной эмоциональной поддержки в детском доме, ограниченные возможности для формирования здоровых межличностных отношений, а также неэффективные модели взаимодействия с взрослыми и сверстниками.

Отсутствие значимых взрослых в жизни ребят лишает их возможности наблюдать за адекватным проявлением эмоций, что затрудняет формирование собственных представлений о том, как безопасно и правильно выражать свои чувства. Кроме того, стрессовые условия проживания, такие как нехватка любви, внимания и безопасности, могут приводить к снижению уровней саморегуляции и повышенной эмоциональной реакции на ситуации.

Таким образом, особенностями развития эмоционального интеллекта у подростков, проживающих в детском доме, являются затруднения в осознании собственных эмоций и окружающих людей, причин их возникновения и последствий, а также сложности в управлении и регулировании их интенсивности и выражения.

Таким образом, важно отметить, что успешное развитие эмоционального интеллекта у данной категории подростков требует целенаправленных усилий со стороны педагогов и психологов, включающих индивидуальную работу, программы, направленных на развитие эмоционального интеллекта и создание поддерживающей среды, способствующей развитию позитивных социальных навыков и повышению уровня самосознания.

Список источников

1. Бердникова И.А. Эмоциональный интеллект как предиктор психологического благополучия студентов: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма. Москва, 2022. 24 с.
2. Дьячук А.А., Петрулевич И.В. Особенности эмоционального интеллекта подростков с различным социометрическим статусом // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2019. № 4 (50). С. 154 – 162.
3. Жедунова Л.Г., Посысов Н.Н., Юрасова Е.Н. Исследование когнитивной сферы у воспитанников детских домов // Ярославский педагогический вестник. 1999. № 1-2. С. 114 – 121. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-kognitivnoy-sfery-u-vozpitanikov-detskih-domov> (дата обращения: 15.05.2024)
4. Изотова Е.И., Максимова Е.Б. Особенности эмоционального интеллекта детей-сирот подросткового возраста // Теория и практика современной науки. 2020. № 12. С. 66.
5. Канунников Р.И. Развитие эмоциональной сферы и ее динамика у детей, воспитывающихся в детских домах: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Казанский государственный технический университет имени А.Н. Туполюева. Казань, 2001. 22 с.
6. Карасева Н.И. Психологические особенности развития коммуникативных способностей у подростков, оставшихся без попечения родителей: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Институт психологии Российской академии наук. Киев, 2008. 18 с.
7. Кочетова Ю.А. Структура эмоционального интеллекта в юношеском возрасте // Горизонты зрелости: Сборник тезисов участников V Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития / Московский государственный психолого-педагогический университет. Москва, 2020. С. 55 – 63.
8. Минуллина А.Ф., Гильмутдинова И.М. Исследование характеристик эмоционального интеллекта у детей-сирот // Russian Journal of Education and Psychology. 2019. № 4. С. 54 – 60.
9. Начинкина Л.В. Особенности эмоционального интеллекта детей-сирот подросткового возраста // Теория и практика современной науки. 2020. № 12. 66 с. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-emotsionalnogo-intellekta-detey-sirot-podrostkovogo-vozrasta> (дата обращения: 12.05.2024)
10. Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Психология сиротства: Научный контекст, история, экспериментальное исследование проблемы. Москва: Издательство Юрайт, 2022. 354 с. ISBN 978-5-534-00489-2

References

1. Berdnikova I.A. Emotional intelligence as a predictor of psychological well-being of students: author's abstract. diss. ... candidate of psychological sciences. Russian State University of Physical Education, Sports, Youth and Tourism. Moscow, 2022. 24 p.
2. Dyachuk A.A., Petrulevich I.V. Features of emotional intelligence of adolescents with different sociometric status. Bulletin of the Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev. 2019. No. 4 (50). P. 154 – 162.
3. Zhedunova L.G., Posysoev N.N., Yurasova E.N. Study of the cognitive sphere in pupils of orphanages. Yaroslavl Pedagogical Bulletin. 1999. No. 1-2. P. 114 – 121. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-kognitivnoy-sfery-u-vozpitanikov-detskih-domov> (date accessed: 15.05.2024)
4. Izotova E.I., Maksimova E.B. Features of emotional intelligence of adolescent orphans. Theory and practice of modern science. 2020. No. 12. P. 66.
5. Kanunnikov R.I. Development of the emotional sphere and its dynamics in children brought up in orphanages: author's abstract. dis. ... candidate of psychological sciences. Kazan State Technical University named after A.N. Tupoloev. Kazan, 2001. 22 p.
6. Karaseva N.I. Psychological features of the development of communicative abilities in adolescents left without parental care: author's abstract. dis. ... PhD in Psychology. Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. Kyiv, 2008. 18 p.
7. Kochetova Yu.A. The structure of emotional intelligence in adolescence. Horizons of maturity: Collection of abstracts of participants of the V All-Russian scientific and practical conference on developmental psychology. Moscow State University of Psychology and Education. Moscow, 2020. P. 55 – 63.
8. Minullina A.F., Gilmutdinova I.M. A study of the characteristics of emotional intelligence in orphans. Russian Journal of Education and Psychology. 2019. No. 4. P. 54 – 60.

9. Nachinkina L.V. Features of emotional intelligence of adolescent orphans. Theory and practice of modern science. 2020. No. 12. 66 p. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-emotsionalnogo-intellekta-detey-sirot-podrostkovogo-vozrasta> (date of access: 12.05.2024)

10. Prikhozhan A.M., Tolstykh N.N. Psychology of orphanhood: Scientific context, history, experimental study of the problem. Moscow: Yurait Publishing House, 2022. 354 p. ISBN 978-5-534-00489-2

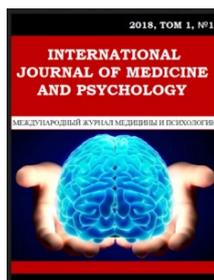
Информация об авторах

Моторина П.А., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета, Lolroor605@gmail.com

Ефремова А.В., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета, nastenka.yefremova.99@list.ru

Мосинцев Д.Д., Лесосибирский педагогический институт, филиал Сибирского федерального университета, daniilkel73@mail.ru

Моторина П.А., Ефремова А.В., Мосинцев Д.Д., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-82-86

¹ Ситников К.А.,

¹ Продюсерская компания «WMG», г. Москва

Психологические аспекты организации творческой группы

Аннотация: формирование авторской группы под конкретный проект или в качестве штатных сотрудников кинопродакшена – сложная для продюсера задача, имеющая целый ряд нюансов. Данная статья посвящена психологическим аспектам организации творческой группы. Цель ее – представить практический продюсерский опыт сбора авторской группы в эффективный творческий процесс. Формируя творческую группу, руководитель проекта должен понимать, что авторская группа – это сложный живой организм, требующий тонких психологических настроек. Соответственно, продюсер должен обладать не столько административным талантом, сколько хорошими навыками психолога и педагога, которые помогут ему эффективно выстроить работу авторского коллектива. Данная тема синтезирует следующие научные направления исследований: психологию творчества, психологию управления, психологию лидерства, психологию коллектива, конфликтологию. Методы исследования: изучение и анализ литературы по теме статьи, обобщение практического опыта, формулирование форм и методов организации творческой группы в аспекте психологии.

Творческая группа обычно имеет сильную сплоченность. Благодаря взаимодействию и обмену между членами группы тесные отношения сформировали тесные отношения. Члены творческой команды часто показывают какую-то модель поведения в процессе деятельности. Это явление особенно очевидно при обсуждении проблем. Последовательное мышление приводит к одному пониманию проблемы или, наоборот, разделению мнений. Наконец, мотивация творческой команды происходит от внутренней связи и взаимозависимости между членами группы. Эти внутренние отношения способствовали развитию группы и достижению целей. Данные психологические аспекты напрямую влияют на эффективность и продуктивность процесса, продюсер является также его участником, обладая функцией организации, управления и контроля.

Ключевые слова: творческая группа, психологические процессы, проект, эффективность работы, психологическая атмосфера, психотип, лидер, конфликт

Для цитирования: Ситников К.А. Психологические аспекты организации творческой группы // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 82 – 86. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-82-86

Поступила в редакцию: 28 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 27 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ Sitnikov K.A.,

¹ Production company "WMG", Moscow

Psychological aspects of organizing a creative group

Abstract: the formation of the author's group for a specific project or as full-time filmmakers is a difficult task for the producer, which has a number of nuances. This article is devoted to the psychological aspects of the organization of the creative group. Its purpose is to present practical production experience to collect the author's group into an effective creative process. By forming a creative group, the project manager should understand that the au-

thor's group is a complex living organism that requires subtle psychological settings. Accordingly, the producer should have not so much administrative talent as the good skills of a psychologist and teacher who will help him effectively build the work of the author's team. This topic synthesizes the following scientific areas of research: the psychology of creativity, the psychology of management, the psychology of leadership, the psychology of the collective, and conflictology. Research methods: study and analysis of literature on the topic of the article, generalization of practical experience, formulation of forms and methods of organizing a creative group in the aspect of psychology.

A creative group usually has a strong cohesion. Thanks to the interaction and the exchange between members of the group, close relations formed close relations. Members of the creative team often show some model of behavior in the process of activity. This phenomenon is especially obvious when discussing problems. Consistent thinking leads to one understanding of the problem or, conversely, the separation of opinions. Finally, the motivation of the creative team comes from the internal connection and interdependence between the group members. These internal relations contributed to the development of the group and the achievement of goals. These psychological aspects directly affect the effectiveness and productivity of the process, the producer is also a participant, having the function of organization, management and control.

Keywords: creative group, psychological processes, project, work efficiency, psychological atmosphere, psychotype, leader, conflict

For citation: Sitnikov K.A. Psychological aspects of organizing a creative group. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 82 – 86. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-82-86

The article was submitted: June 28, 2024; Approved after reviewing: August 27, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Создание творческой группы – необходимый этап подготовки любого кинопроекта. Прежде всего, данная группа должна быть официально штатной. Это связано с психологией сотрудников: штатных работников проще контролировать, их деятельность нацелена на результат и долгосрочное сотрудничество. Все они должны быть хорошо мотивированы финансовыми условиями и работой над перспективными проектами, в успехе которых продюсер не сомневается.

В процессе дальнейшей работы могут возникнуть различные трудности и проблемы: группа срывает все установленные сроки, качество созданных ею продуктов вызывает вопросы и у продюсера, и у его заказчика (телеканала или видеоплатформы). В этой ситуации продюсер начинает переходить к требованиям и наказаниям, что приводит к конфликтам в коллективе, увольнениям. Чтобы избежать данных ситуаций, необходимо рассматривать создание и организацию работы творческой группы в психологическом аспекте. Подбор соответствующих способов и методов работы с сотрудниками позволит повысить эффективность деятельности группы.

Материалы и методы исследований

Данное исследование основано на изучении теоретического материала и обобщении практического опыта. В ходе исследования были применены методы анализа, синтеза и систематизации.

Результаты и обсуждения

Психологический уровень организации творче-

ских групп в основном включает в себя два аспекта: групповую психологию и командные инновации. «Групповая психология» относится к комбинации двух или более взаимодействующих и взаимозависимых людей для достижения определенной цели. Основной характеристикой группы является то, что ее члены взаимозависимы и различными способами влияют друг на друга. Психологической основой групп является идентификация. Люди относят себя к определенной группе и считают себя связанными с некоторыми или некоторыми общими атрибутами и нормами группы. «Командные инновации» относятся к сознательному внедрению и применению некоторых идей, процессов, продуктов или процедур, которые являются новыми для команды [3]. В творческих организациях групповая психология и командные инновации влияют друг на друга и совместно способствуют творчеству. Укрепляя взаимодействие и общение между членами команды, можно повысить инновационные возможности команды, тем самым способствуя общему развитию организации.

Первое, с чем нужно определиться продюсеру – это с количественным составом авторской группы. Оптимальное число сотрудников для работы в группе – 7+/-2 человека, то есть от 5 до 9, это применимо и к киноиндустрии. Большее количество не только неэффективно, но и приведёт к потере продуктивности: чем многочисленней группа, тем больше ресурсов потребуется на её синхронизацию, выстраивание внутренней коммуникации,

совместное планирование и постоянные корректировки. Всё это – потеря времени, которое группа могла бы потратить на выполнение задачи.

Часто продюсерское стремление набрать больше квалифицированных сценаристов связано с тем, что таким образом студия снижает эффективность работы конкурентов за счет кадрового дефицита. Но на практике случается противоположный эффект: из-за раздутого авторского штата сценаристы загружены работой не оптимально, и у них появляется достаточно свободного времени и творческого ресурса, которые они тратят на подработку у тех же конкурентов.

Ещё один фактор, напрямую влияющий на эффективность труда авторской группы – это царящий в ней социально-психологический климат (СПК), который заключается в здоровых, дружеских отношениях в коллективе, взаимопонимании, чувстве комфорта, отсутствии острых и продолжительных конфликтов, желании творить и тем самым приносить пользу студии. Всё это достигается грамотным подбором сценаристов, учитывая не только их опыт и профессиональные заслуги, но и психологические характеристики [7].

Главное, на что нужно обратить внимание продюсеру и его HR-специалисту, чтобы штатная авторская группа работала максимально эффективно:

1. Все члены авторской творческой группы должны иметь систему ценностей и убеждений, схожую с ценностями компании или темой конкретного проекта, под который продюсер её собирает. Во-первых, это сплотит группу и минимизирует количество конфликтов между её членами. Во-вторых, каждый автор по-отдельности избежит конфликта внутреннего, который в иной ситуации будет служить препятствием к работе над «неправильным» с его точки зрения проектом, что неминуемо приведёт к снижению продуктивности и качеству написанного материала.

Конфликт – широко распространенное явление, существующее не только в повседневной жизни неформальных организаций, но и в творческой атмосфере. Как основной фактор, влияющий на результативность работы группы, управление конфликтами играет важную роль в укреплении командного сотрудничества и повышении продуктивности работы творческой группы. Конфликты в коллективах включают в себя конфликты задач, конфликты отношений и конфликты процессов. Конфликт задач больше способствует творчеству, чем конфликт процессов. Конструктивные аргументы, возникающие во время конфликтов задач, относятся к дискуссиям, проводимым командой ради общей цели [2]. Например, несколько членов

группы открыто выступают против убеждений, взглядов, мнений и т. д., признанных большинством членов. Это способствует представлению и выражению различных мнений, помогает членам команды продолжать исследовать, думать и искать информацию для продвижения творческих идей. Конфликт делает команду более эффективной в выполнении задач и достижении целей, но если уровень конфликта слишком высок или слишком низок, это не способствует творческому росту. Только умеренный групповой конфликт будет способствовать развитию группы.

2. Объединить сотрудников по хронотипу. Если в авторской группе одна часть сценаристов – «жаворонок», а другая – ярко выраженные «совы», то продуктивность работы в течение рабочего дня не будет достигнута. Результативным для всей группы окажется лишь короткий промежуток времени.

3. Избегать интровертов. Данный тип темперамента часто встречается среди творческих личностей: сама профессия сценариста подразумевает погружение в себя и придуманный мир истории. Многие люди данного психотипа очень талантливы, их работы признаны зрителями и критиками, но по большей части они не могут работать в команде. Во время брейнсторминга, окруженный экстравертами, интроверт замыкается и теряется, испытывает творческий кризис. Некомфортная психологическая среда снижает продуктивность. Такой сотрудник будет искать любой предлог, чтобы не посещать офис и работать дома в привычных для него условиях. Поэтому гораздо эффективней будет перевести такого человека на фриланс.

4. В авторской группе должен быть лидер, причем важно, чтобы он был единственным. Лидерство – это процесс реализации, влияющий на успех группы, двумя основными аспектами которого являются управление делами команды и продвижение командного процесса [4]. Лидерство в команде является важным фактором, влияющим на творческую деятельность, поскольку лидеры могут напрямую определять новое мышление, новые решения. Лидерство – бесценное качество. Любому коллективу, в том числе и авторской группе, необходим человек, способный объединить остальных и повести их за собой. Если в авторской группе таких людей несколько, то между ними практически неизбежен конфликт. Таким личностям не просто осуществлять совместную деятельность, практически невозможно, так как для каждого лидера характерно стремление к единоличному доминированию. В результате схема коллективной работы «придумывание идеи => обмен идеями => выбор лучшей из них» отходит на

второй план или вообще отменяется, уступив место борьбе доминантов друг с другом за место творческого диктатора. Эта ситуация негативно скажется на качестве проекта, спровоцирует конфликты в творческой группе.

Урегулировать данную ситуацию и, соответственно, повысить продуктивность авторской группы, можно двумя способами. Первый – радикальный: оставить в группе одного лидера. Но в данном случае продюсер потеряет талантливого творца и организатора, поэтому целесообразнее будет разделить проект на части, обозначив зону ответственности каждого из лидеров. Так сведётся к минимуму количество пересечений доминантов друг с другом и прекратятся внутригрупповые конфликты.

К функциям управления в основном относятся планирование, организация, лидерство, контроль и инновационная деятельность. Относительное лидерство может вызвать у членов чувство доверия и справедливости, что способствует формированию творческой атмосферы в группе и способствует командной продуктивности. Трансформационное лидерство создает равноправную и свободную атмосферу в команде. Скоординированное лидерство более эффективно, чем командное руководство, когда группы работают вместе над выполнением новых задач.

5. Авторы, собранные под проект, должны заниматься проектом. Другой вид деятельности негативно скажется на результате.

В фильме «Сияние» 1980-го года, снятого по роману Стивена Кинга, есть эпизод, где писатель Джек Торренс злобно отчитывает свою жену, вторгшуюся в его кабинет в разгар творческого процесса:

- Венди, ты простых вещей не понимаешь. Когда тыходишь и дёргаешь меня, ты не даешь мне сосредоточиться. Ты отвлекаешь меня, и я трачу время, чтобы вернуться в рабочее русло!

Эта ситуация типична для творческой деятельности: во время работы над произведением частые отвлечения препятствуют творческому процессу. Вернуться из реальности в придуманный мир за секунду невозможно. Сценаристу нужно время, чтобы вновь прочувствовать атмосферу, эмоции героев и напряжение сцены, из которой его насильно изъяли. Поток сторонних задач забирает у авторской группы массу времени и творческого ресурса, который та могла бы потратить на эффективное выполнение проекта, ради которого она и была сформирована.

Рефлексия – необходимый этап работы творческой группы. Рефлексия команды определяется как публичное размышление членов команды о целях, решениях и процессах команды с целью их

адаптации к текущим или меняющимся обстоятельствам. Благодаря взаимодействию рефлексии и действий членов команды группа может добиться инноваций, а также правильно оценить и улучшить свои собственные знания и способности. Командная рефлексия – это единство когнитивного процесса и процесса выполнения. Полный процесс командной рефлексии включает в себя три основных элемента: самоанализ, планирование и действие. Самоанализ – психологический процесс размышления, а планирование и действие – поведенческий процесс размышления. Рефлексия команды – это ключевой процесс, в котором команда обращает внимание на окружающую среду и реагирует на ее изменения [4]. Это важный фактор, влияющий на творческую продуктивность, улучшая коммуникативные отношения и усиливая ориентацию на задачу. Командная рефлексия оказывает прямое влияние на результат творческой деятельности. Если члены команды регулярно обсуждают командные цели и поведение, это будет способствовать реализации командных целей.

Важным психологическим моментом в деятельности творческой группы является рабочее место, создание творческой атмосферы. Малое пространство приводит к потере продуктивности всех авторских групп, потому что вышеупомянутая схема их работы («придумывание идеи => обмен идеями => выбор лучшей из них») предполагает сосредоточенность и вербальное общение. Чтобы авторская группа работала продуктивно, её комнату необходимо правильно оборудовать. Она должна отвечать требованию «одна комната – один проект» и вместе с тем не расслаблять авторов, а помогать им в работе.

Творческая атмосфера может создать комфортную среду, способствующую повышению конкурентоспособности организации. Психологический климат в команде – это восприятие членами команды организационной среды, это общая атмосфера организации, он оказывает важное влияние на творческий процесс.

Выводы

Таким образом, процесс организации творческой группы продюсером содержит не только управленческие, но и психологические аспекты. Творческая группа авторов-сценаристов – это команда, на деятельность которой распространяются все законы групповой работы и психологии управления. Существует ряд направлений, которые обеспечат эффективность и продуктивность работы группы: создание психологически комфортной атмосферы в коллективе, преодоление конфликтов, учет темперамента сотрудников, опора на психологию лидерства и др. Продюсеру важно знать методы и способы психологической работы с творческой группой при ее создании.

Список источников

1. Андреева Г.М. Социальная психология. М., 1994. 430 с.
2. Дункер К. Психология продуктивного (творческого) мышления // Психология мышления / Под ред. А.М. Матюшкина. М.: Прогресс, 1965. С. 86 – 235.
3. Ершов П.М. Режиссура как практическая психология. Взаимодействие людей в жизни и на сцене: Режиссура как построение зрелища. М.: Мир искусства, 2010. 405 с.
4. Иванов О.В., Лавренова А.В. Профессия продюсера как призвание // Культура и цивилизация. 2024. Том 14. № 4А. С. 380 – 395.
5. Ильин Е.П. Психология творчества, креативности одарённости. СПб. Питер.2009. 304 с.
6. Матюшкин А.М. Интуиция и творчество // Мир психологии. 1996. № 4. С. 28 – 36.
7. Матюшкина А.А. Феноменология решения творческой проблемы // Вестник Московского Университета. Сер. 14, Психология. 2013. № 3. С. 46 – 58.
8. Нехорошков С.Б., Бибикина А.В. Специфика творческих (исполнительских) коллективов (групп) // Психология, социология и педагогика. 2012. № 11. С. 90 – 94. [Электронный ресурс]. URL: <https://psychology.snauka.ru/2012/11/1278> (дата обращения: 16.05.2024)
9. Петрушин В.И. Психология и педагогика художественного творчества: учеб. пособие для вузов. М. : Гаудеамус: Акад. проект, 2008. 488 с.
10. Современная психология / Под ред. В.Н. Дружинина М.: Инфра. М. 624 с.

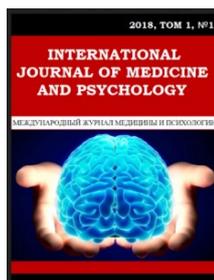
References

1. Andreeva G.M. Social Psychology. Moscow, 1994. 430 p.
2. Dunker K. Psychology of Productive (Creative) Thinking. Psychology of Thinking. Ed. by A.M. Matyushkin. Moscow: Progress, 1965. P. 86 – 235.
3. Ershov P.M. Directing as Practical Psychology. Interaction of People in Life and on Stage: Directing as Construction of a Spectacle. Moscow: World of Art, 2010. 405 p.
4. Ivanov O.V., Lavrenova A.V. The Profession of a Producer as a Calling. Culture and Civilization. 2024. Vol. 14. No. 4A. P. 380 – 395.
5. Ilyin E.P. Psychology of creativity, creativity, giftedness. SPb. Piter.2009. 304 p.
6. Matyushkin A.M. Intuition and creativity. The world of psychology. 1996. No. 4. P. 28 – 36.
7. Matyushkina A.A. Phenomenology of solving a creative problem. Bulletin of Moscow University. Series 14, Psychology. 2013. No. 3. P. 46 – 58.
8. Nekhoroshkov S.B., Bibikova A.V. Specificity of creative (performing) teams (groups). Psychology, sociology and pedagogy. 2012. No. 11. P. 90 – 94. [Electronic resource]. URL: <https://psychology.snauka.ru/2012/11/1278> (date of access: 16.05.2024)
9. Petrushin V.I. Psychology and pedagogy of artistic creativity: a teaching aid for universities. Moscow: Gaudeamus: Acad. project, 2008. 488 p.
10. Modern psychology. Ed. by V. N. Druzhinin. Moscow: Infra. Moscow, 624 p.

Информация об авторе

Ситников К.А., автор сценария, креативный продюсер, Продюсерская компания «WMG», г. Москва, baade@yandex.ru

© Ситников К.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.3. Психология труда, инженерная психология, когнитивная эргономика (психологические науки)

УДК 159.91

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-87-91

¹ Сулаева Ж.А.,

¹ Ибрагимов С.А.,

¹ Дагестанский государственный технический университет

Психологические механизмы влияния на профессиональное самоопределение молодежи в Республике Дагестан

Аннотация: в статье рассмотрены ключевые психологические механизмы, влияющие на процесс профессионального самоопределения молодежи. Особое внимание уделено социальным факторам, влиянию ценностных ориентаций, процессам формирования идентичности и самооценки. Описаны эмоциональные и когнитивные механизмы, а также роль личностных характеристик и типов темперамента в выборе профессии. Понимание данных механизмов помогает осознать, как молодежь принимает карьерные решения, и способствует успешной профессиональной ориентации. Рассмотрены пути поддержки молодых людей в процессе самоопределения для повышения их удовлетворенности карьерой и жизни.

Самоопределение требует осознания собственных сильных и слабых сторон, интересов и склонностей. Это осознание формируется на протяжении всего периода взросления и включает в себя самооценку, анализ личных успехов и неудач, рефлексию своего опыта. Чем более развита саморефлексия, тем более осознанным становится процесс выбора профессии.

Для успешного профессионального самоопределения необходимо, чтобы внутренняя мотивация совпала с внешними стимулами. Если молодые люди выбирают профессию исключительно на основе внешних факторов (престиж, высокий доход), это может привести к разочарованию и низкой удовлетворенности профессиональной деятельностью в будущем.

Ключевые слова: профессиональное самоопределение, молодежь, психологические механизмы, самооценка, ценности, идентичность, мотивация, эмоции, социальное влияние, личностные характеристики

Для цитирования: Сулаева Ж.А., Ибрагимов С.А. Психологические механизмы влияния на профессиональное самоопределение молодежи в Республике Дагестан // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 87 – 91. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-87-91

Поступила в редакцию: 29 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 28 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ Sulaeva Zh.A.,

¹ Ibragimov S.A.,

¹ Dagestan State Technical University

Psychological mechanisms of influence on the professional self-determination of youth in the Republic of Dagestan

Abstract: the article examines the key psychological mechanisms influencing the process of professional self-determination of young people. Special attention is paid to social factors, the influence of value orientations, the processes of identity formation and self-esteem. Emotional and cognitive mechanisms are described, as well as the role of personal characteristics and types of temperament in choosing a profession. Understanding these mechanisms helps to understand how young people make career decisions and contributes to successful professional ori-

entation. The ways of supporting young people in the process of self-determination to increase their satisfaction with their career and life are considered.

Self-determination requires awareness of one's own strengths and weaknesses, interests and inclinations. This awareness is formed throughout the entire period of growing up and includes self-assessment, analysis of personal successes and failures, and reflection on one's experience. The more self-reflection is developed, the more conscious the process of choosing a profession becomes.

For successful professional self-determination, it is necessary that internal motivation coincide with external stimuli. If young people choose a profession solely on the basis of external factors (prestige, high income), this can lead to disappointment and low satisfaction with professional activities in the future.

Keywords: career choice, youth, psychological mechanisms, self-esteem, values, identity, motivation, emotions, social influence, personality traits

For citation: Sulaeva Zh.A., Ibragimov S.A. Psychological mechanisms of influence on the professional self-determination of youth in the Republic of Dagestan. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 87 – 91. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-87-91

The article was submitted: June 29, 2024; Approved after reviewing: August 28, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

В республике Дагестан, как в целом в Российской Федерации, в настоящее время протекают значительные социально-экономические изменения в обществе. Отсюда перед молодым человеком остро встают вопросы профессионального самоопределения, своей самореализации и самоактуализации. Процесс выбора профессии неразрывно связан с развитием личности, самооценкой, а также с пониманием собственных интересов, склонностей и способностей. Молодой человек, формируя свое профессиональное будущее, должен учитывать внутренние и внешние факторы, которые могут повлиять на его успешность [1]. Целью нашего исследования является изучение психологических механизмов влияния на профессиональное самоопределение молодежи в Республике Дагестан. В ходе исследования изучена динамика выбора учебного заведения для получения профессии, рассмотрены индивидуально-психологические особенности молодых людей в период профессионального самоопределения в зависимости от материальных и социальных условий. Система образования должна создавать условия для формирования профессионального самоопределения учащихся, оказывая поддержку в развитии профессиональных интересов и навыков, что позволит молодым людям осознанно и уверенно выбирать карьерный путь [2].

Профессиональное самоопределение молодежи – это процесс осознания и выбора пути в трудовой сфере, который определяет не только карьерные перспективы, но и личное развитие. Этот сложный процесс влияет на формирование личности, самооценку и общую удовлетворенность жизнью. Множество психологических механизмов воздействует на то, как молодые люди принимают реше-

ния относительно своей профессиональной деятельности. В данной статье мы рассмотрим ключевые психологические механизмы, которые влияют на процесс профессионального самоопределения молодежи. Профессиональные интересы и склонности формируются на основе самооценки и осознания собственных способностей. Важно, чтобы процесс выбора профессии сопровождался активной рефлексией и поддержкой со стороны педагогов и родителей [3].

Одним из сильнейших факторов, определяющих профессиональные предпочтения молодежи, является влияние окружения – семьи, друзей, учителей и социума в целом. Родители и другие значимые взрослые играют важную роль в формировании представлений о профессиях, передавая свои ценности, ожидания и установки. Пример родителей, их профессиональная деятельность, могут служить как вдохновением, так и барьером для выбора молодого человека.

Также подростки и молодые люди ориентируются на мнение сверстников, которые могут выступать в роли моделей для подражания. Этот процесс называется «моделирование» (или социальное научение). Молодежь склонна воспринимать социальные нормы и идеалы, которые представлены в их окружении, что влияет на их самоопределение и ожидания от профессиональной жизни.

Ценности, как глубинные установки личности, играют важную роль в выборе профессии. Личность стремится к тому, чтобы деятельность соответствовала ее внутренним убеждениям и целям. Ценностные ориентации могут включать в себя стремление к материальному благополучию, самореализации, независимости, социальной полезности и многим другим аспектам.

На ранних этапах формирования самоопределения молодежь стремится осознать свои ценности и сопоставить их с возможностями, которые предоставляют разные профессии. Таким образом, выбор профессии часто направляется стремлением к самореализации, к соответствию своих интересов и способностей требованиям конкретной сферы.

Материалы и методы исследований

В исследовании были использованы методы анкетирования и психологического тестирования. Объектом исследования стала группа студентов из двухсот человек, находящихся в процессе профессионального самоопределения. Анкетирование включало вопросы, касающиеся самооценки, ценностных ориентаций, влияния окружения на выбор профессии, а также использования информационных технологий при поиске информации о профессиях. Для оценки личностных характеристик использовались стандартные психологические методики, такие как опросник личности Айзенка и шкала самооценки Розенберга. Исследование проводилось в соответствии с этическими стандартами психологических исследований.

Процесс профессионального самоопределения неразрывно связан с формированием идентичности личности. Теория идентичности Э. Эриксона описывает это как одну из центральных задач молодежи – определить, кем является человек и кем он хочет стать. Каждый молодой человек стремится ответить на вопросы: “Кто я?”, “В чем мои способности?”, “Как я могу реализовать себя в обществе?”

Самоопределение требует осознания собственных сильных и слабых сторон, интересов и склонностей. Это осознание формируется на протяжении всего периода взросления и включает в себя самооценку, анализ личных успехов и неудач, рефлексии своего опыта. Чем более развита саморефлексия, тем более осозанным становится процесс выбора профессии.

Эмоциональная сфера также оказывает существенное влияние на профессиональное самоопределение. Уровень тревожности, самооценка и способность справляться со стрессом могут как способствовать успешному выбору карьеры, так и препятствовать ему [8]. Например, молодежь с низкой самооценкой может избегать сложных, но интересных для них сфер деятельности, опасаясь неудачи. Напротив, высокая самооценка способствует уверенности в своих силах и принятию более амбициозных решений.

Эмоциональные механизмы также включают мотивацию. Важным фактором является наличие положительной мотивации, связанной с выбором

профессии. Если профессиональная сфера вызывает интерес и удовольствие, вероятность успешного самоопределения значительно возрастает.

Когнитивные процессы, такие как анализ, синтез, прогнозирование и принятие решений, играют центральную роль в выборе профессии. Молодой человек, сталкиваясь с множеством вариантов, вынужден оценивать свои шансы на успех в той или иной области, сопоставлять требования профессии с личными способностями и ресурсами.

Когнитивные механизмы включают способность к планированию будущего и предвидению возможных последствий выбора. Более развитое умение анализировать информацию помогает молодым людям сделать осознанный выбор профессии, минимизируя вероятность разочарования или смены направления в будущем [9].

Мотивация – важный психологический фактор, который направляет поведение и решения в процессе самоопределения. Выделяют внутреннюю и внешнюю мотивацию. Внутренняя мотивация связана с интересом и удовольствием от выполнения деятельности, стремлением к самореализации и достижению личных целей [4]. Внешняя мотивация основывается на таких факторах, как материальное вознаграждение, социальный статус и престиж профессии.

Для успешного профессионального самоопределения необходимо, чтобы внутренняя мотивация совпадала с внешними стимулами. Если молодые люди выбирают профессию исключительно на основе внешних факторов (престиж, высокий доход), это может привести к разочарованию и низкой удовлетворенности профессиональной деятельностью в будущем [10].

Личностные особенности, такие как экстраверсия-интроверсия, эмоциональная стабильность, сознательность и открытость новому опыту, также играют важную роль в процессе самоопределения. Например, экстраверты, как правило, предпочитают профессии, связанные с общением и взаимодействием с людьми, тогда как интроверты могут выбирать более уединенные виды деятельности.

Темперамент влияет на способность адаптироваться к профессиональной среде, справляться с нагрузками и трудностями, а также на мотивацию к достижению успеха. Более того, индивидуальные особенности личности могут определять склонность к определенным видам деятельности и, соответственно, направление профессионального выбора.

Профессиональное самоопределение молодежи – это многогранный процесс, в котором пересекаются различные психологические механизмы. Социальные влияния, ценностные ориентации, эмо-

циональные состояния, познавательные процессы и личностные характеристики вместе формируют уникальную картину выбора профессии каждым молодым человеком [5]. Понимание этих механизмов позволяет лучше поддерживать молодежь в процессе их самоопределения, помогая им найти свою профессиональную нишу, которая принесет удовлетворение и успех. Результаты исследования могут быть использованы в работе психологов при профессиональной подготовке абитуриентов для поступления в высшие учебные заведения.

Результаты и обсуждения

На основе проведенных опросов и психологических тестов, в которых приняли участие 200 студентов в возрасте от 17 до 22 лет из различных учебных заведений Республики Дагестан, были получены следующие результаты.

У 60% участников с высокой самооценкой отмечалась тенденция к выбору амбициозных и престижных профессий, связанных с возможностями карьерного роста и самореализации. В то же время, 40% студентов с низкой самооценкой предпочитали стабильные и менее требовательные профессии, часто ориентируясь на мнение родителей или близкого окружения.

У 70% опрошенных отметили значительное влияние семьи на их профессиональный выбор. Из них 50% сообщили, что родители активно направляли их выбор, иногда вопреки собственным желаниям. Влияние сверстников было отмечено у 40% участников, особенно в отношении престижности профессии и перспектив трудоустройства.

Анализ ценностных приоритетов показал, что 55% молодежи ориентированы на материальное благополучие и стабильность, тогда как 45% ставят на первое место самореализацию и интерес к профессии. При этом последние чаще выбирали профессии в сфере искусства, науки и образования.

Участники с высоким уровнем тревожности (35% от общей выборки) испытывали сложности в процессе профессионального самоопределения, часто меняли свои предпочтения и испытывали сомнения в правильности выбора. Это коррелировало с низким уровнем уверенности в себе и страхом неудачи.

Студенты с развитыми навыками критического мышления и планирования (около 40% выборки) более осознанно подходили к выбору профессии, анализировали информацию о рынке труда, требованиях к специалистам и перспектив развития в выбранной сфере.

Экстраверты (55% участников) чаще выбирали профессии, связанные с коммуникацией и взаимодействием с людьми (менеджмент, педагогика,

медицина), тогда как интроверты (45%) предпочитали технические и научные специальности.

65% молодежи отметили, что получают информацию о профессиях из интернета и социальных сетей, что существенно влияет на их представления и ожидания от профессиональной деятельности.

У 50% участников преобладала внутренняя мотивация в выборе профессии, связанная с интересом и желанием самореализации. Остальные 50% руководствовались внешней мотивацией – высоким доходом, престижем и социальным статусом.

Таким образом, результаты исследования показывают, что профессиональное самоопределение молодежи в Республике Дагестан определяется комплексом психологических факторов, среди которых ключевую роль играют самооценка, личностные особенности, ценностные ориентации и влияние социальной среды. Процесс профессионального самоопределения требует осознания собственных сильных и слабых сторон, интересов и склонностей. Это осознание формируется на протяжении всего периода взросления и включает в себя самооценку, анализ личных успехов и неудач, рефлексию своего опыта. Чем более развита саморефлексия, тем более осознанным становится процесс выбора профессии. Для успешного профессионального самоопределения необходимо, чтобы внутренняя мотивация совпадала с внешними стимулами. Если молодые люди выбирают профессию исключительно на основе внешних факторов (престиж, высокий доход), это может привести к разочарованию и низкой удовлетворенности профессиональной деятельностью в будущем [7].

Личностные особенности, такие как экстраверсия-интроверсия, эмоциональная стабильность, сознательность и открытость новому опыту, играют важную роль в процессе самоопределения. Темперамент влияет на способность адаптироваться к профессиональной среде, справляться с нагрузками и трудностями, а также на мотивацию к достижению успеха.

Выводы

Полученные данные подтверждают значимость внутренней мотивации и осознанного выбора профессии для успешного профессионального самоопределения. Результаты согласуются с теориями, описывающими влияние социальной среды на развитие молодежи [6]. Важно отметить, что поддержка со стороны педагогов и родителей играет решающую роль в формировании уверенности в выборе профессии. Для повышения удовлетворенности карьерой и жизнью необходимо развивать у молодежи навыки саморефлексии, критического мышления и самостоятельного принятия решений.

Результаты исследования могут быть использованы в работе психологов при профессиональной подготовке абитуриентов для поступления в высшие учебные заведения, а также при разработке

программ по профориентации и психологическому сопровождению молодежи в период профессионального самоопределения.

Список источников

1. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения. Москва: Академия, 2004. С. 12 – 34.
2. Пряжников Н.С. Профессиональное и личностное самоопределение. Москва: Издательство Московского психолого-социального института, 2008. С. 45 – 67.
3. Сулаева Ж.А. Психологические аспекты формирования мотивации учебной деятельности у студентов. Монография. Махачкала: ДГТУ, 2015. С. 78 – 90.
4. Сулаева Ж.А. Психология личности: курс лекций. Махачкала: ФГБОУ ВО ДГТУ, 2020. С. 101 – 123.
5. Чистякова С.Н. Профессиональное самоопределение молодежи: теория и практика. Москва: Педагогическое общество России, 2001. С. 5-25.
6. Иванов И.И., Петров П.П. Социально-психологические аспекты профессионального самоопределения молодежи // Вестник психологии и педагогики. 2019. № 4. С. 45 – 52.
7. Сидоров А.А. Влияние социальных сетей на профессиональные предпочтения студентов // Журнал современной психологии. 2020. Т. 5. № 2. С. 78 – 85.
8. Кузнецова Е.В. Роль эмоционального интеллекта в профессиональном самоопределении // Психологические исследования. 2021. Т. 14. №3. С. 102 – 109.
9. Михайлова О.С. Когнитивные механизмы выбора профессии у старшеклассников // Психология образования в XXI веке. 2022. Т. 9. №1. С. 33 – 40.
10. Абдуллаев Р.М. Особенности профессионального самоопределения молодежи в многонациональных регионах // Вестник Дагестанского государственного университета. 2018. Т. 3. № 2. С. 59 – 66.

References

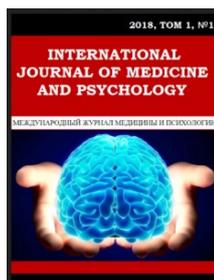
1. Klimov E.A. Psychology of professional self-determination. Moscow: Academy, 2004. P. 12 – 34.
2. Pryazhnikov N.S. Professional and personal self-determination. Moscow: Publishing House of the Moscow Psychological and Social Institute, 2008. P. 45 – 67.
3. Sulaeva Zh.A. Psychological aspects of the formation of motivation for educational activity in students. Monograph. Makhachkala: DSTU, 2015. P. 78 – 90.
4. Sulaeva Zh.A. Personality psychology: lecture course. Makhachkala: FGBOU VO DSTU, 2020. P. 101 – 123.
5. Chistyakova S.N. Professional self-determination of youth: theory and practice. Moscow: Pedagogical Society of Russia, 2001. P. 5 – 25.
6. Ivanov I.I., Petrov P.P. Social and psychological aspects of professional self-determination of youth. Bulletin of Psychology and Pedagogy. 2019. No. 4. P. 45 – 52.
7. Sidorov A. A. The influence of social networks on the professional preferences of students. Journal of Modern Psychology. 2020. Vol. 5. No. 2. P. 78 – 85.
8. Kuznetsova E.V. The role of emotional intelligence in professional self-determination. Psychological research. 2021. Vol. 14. No. 3. P. 102 – 109.
9. Mikhailova O.S. Cognitive mechanisms of choosing a profession among high school students. Psychology of education in the 21st century. 2022. Vol. 9. No. 1. P. 33 – 40.
10. Abdullaev R.M. Features of professional self-determination of youth in multinational regions. Bulletin of the Dagestan State University. 2018. Vol. 3. No. 2. P. 59 – 66.

Информация об авторах

Сулаева Ж.А., доктор филологических наук, профессор, Дагестанский государственный технический университет, janna.sularva@mail.ru

Ибрагимов С.А., аспирант, Дагестанский государственный технический университет

© Сулаева Ж.А., Ибрагимов С.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 37.015.3

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-92-97

¹ *Цахаева А.А.,*

¹ *Дагестанский государственный педагогический университет им. Р. Гамзатова*

Профессионально-личностные ресурсы реализации неконформного адаптивного поведения

Аннотация: в статье дается авторский анализ проблемы реализации адаптивного поведения и его различия с адаптивным процессом, т.к. есть противоречия, указывающие на нерядоположность этих психологических феноменов. Автор рассуждает о разновекторности направления процесса приспособления. считает его рефлексивным и активным. Частое прибегание к конформному адаптивному поведению приводит к трансформациям мыслжизненных ориентиров и ценностей личности. Автор утверждает, что адаптивное поведение является атрибутом в демонстрации идентификационного ролевого кода для эффективного вхождения в референтную группу. При разработке образовательных программ необходимо учитывать особенности проявления адаптивного поведения этногрупп. Профессионально-личностные ресурсы реализации неконформного адаптивного поведения включают в себя важные для профессии качества и свойства личности. Системное критическое мышление, осознание перспектив и этапов саморазвития, отработанные навыки самоорганизации волевых процессов (дисциплина) способствуют тому, что адаптивное поведение не становится конформным, а выполнив жизненную задачу, переводит в архив наработанные акты, так сказать, «до востребования».

Ключевые слова: адаптивное поведение, поведение, конформность, профессионально-личностные ресурсы, адаптированность, адаптация, экстернальное адаптивное поведение, интернальность адаптивного поведения

Для цитирования: Цахаева А.А. Профессионально-личностные ресурсы реализации неконформного адаптивного поведения // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 92 – 97. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-92-97

Поступила в редакцию: 30 июня 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 30 августа 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Tsakhayeva A.A.,*

¹ *Dagestan State Pedagogical University named after R. Gamzatov*

Professional and personal resources for the implementation of non-conformist adaptive behavior

Abstract: the article provides the author's analysis of the problem of implementing adaptive behavior and its difference from the adaptive process, since there are contradictions indicating the non-positivity of these psychological phenomena. The author discusses the discrepancy in the direction of the adaptation process, considers it reflexive and active. Frequent recourse to conformist adaptive behavior leads to transformations of the individual's life orientations and values. The author argues that adaptive behavior is an attribute in demonstrating the identification role code for effective entry into the reference group. When developing educational programs, it is necessary to take into account the peculiarities of the manifestation of adaptive behavior of ethnic groups. Professional and personal resources for the implementation of non-conformist adaptive behavior include qualities and personality traits that are significant for the profession. Systemic critical thinking, awareness of the prospects and stages of self-development, developed skills of self-organization of volitional processes (discipline) contribute to the fact that

adaptive behavior does not become conformist, but having completed a life task, transfers the developed acts to the archive, so to speak, “until called for”.

Keywords: adaptive behavior, behavior, conformity, professional and personal resources, adaptability, adaptation, external adaptive behavior, internality of adaptive behavior

For citation: Tsakhayeva A.A. Professional and personal resources for the implementation of non-conformist adaptive behavior. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 92 – 97. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-92-97

The article was submitted: June 30, 2024; Approved after reviewing: August 30, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Адаптивное поведение в современных условиях характеризуется с одной стороны прагматизмом и рационализацией отношений, с другой, желанием экономии жизненных ресурсов, что называется «плыть по течению». Сегодня как никогда активно работая против стабильности, наши враги, пытаются трансформировать сознание молодежи, культивируют правовой нигилизм, отрицание всего конструктивно-позитивного. Безусловно, это влияет на личность, расширяя границы одновременно спектр проблем клиента в профессиональной деятельности психолога. Особенно остро стоит вопрос решения профессиональных задач психолога в Дагестане. Где живут и учатся, порой в одном ОУ дети погибших сотрудников и дети уничтоженных в специальной антитеррористической операции боевиков.

Проблема, указанная в названии доклада актуальна, этому подтверждение того, что в поисковой системе РИНЦ только за 2024 год нашлось 8164 из 59600622 научных трудов. Так, Е.Г.Сердюк и К.Р. Муромцева выделяют осознанность как условие адаптивного поведения [7].

О.И. Ключко, Л.Г. Мастерова указывают на необходимость психологического просвещения как формы развития адаптивного поведения [10].

Разработка форм, видов и механизмов адаптивного поведения идет в психологии давно, особенно интересны психофизиологические его аспекты. Авторы основной акцент в современных теориях делают на приспособление к социальным нормам как индикатор социализации, в каждом виде деятельности имея свои задачи.

Интересны в этой связи работы по исследованию адаптивного поведения при стрессе [3, 5], в конфликте [8], в период профессионального становления [1, 11, 13, 14, 15]. Но сегодня понимание социализации измеряется степенью и качеством адекватных реакций. И тогда становится понятным, что, изменяя свое поведение под «злобу дня», мы изменяемся сами. Стандартизация нормы может нивелировать самобытные национальные

культуры, способы и цели адаптации, делая механическим подражанием доминантным ценностям референтной группы. Процесс приспособления рефлексивен и активен, векторы его экстро- и интро-вертированы. Ученые предполагают в ходе этого процесса происходят структурные изменения личности. Психологи наблюдали и описали комфортное адаптивное поведение как уход от конфликта [18]. Существенное противоречие подтверждает нерядоположность адаптации как процесса и адаптивного поведения [16]. Есть авторы, не учитывающие феноменологию поведенческих актов и собственно поведения как экстернальное образование, другие не учитывают интернальность адаптивного поведения, ведь при частом его применении к определенным ситуациям желания соответствовать, оно меняет идеологические, ценностные и смысловые компоненты личности. Дефиниция «ресурс» личности проанализирована в работах В.Л. Липчевской и С.Н. Тесля и определяется как «жизненная сила» [10]. М.А. Одинцова, Д.В. Лубовский, Е.И.Кузьмина изучают психологические ресурсы личности при проживании жизненных ситуаций разной степени неопределенности и видят их в режиме жизнестойкости, самоактивации и разных стилей совладания [14, с. 171], А.Н. Моспан указывает на характеристики Осамоеффективности, толерантности, витальности, жизнестойкости как ресурс психики при неопределенности [13].

Вопрос изучения профессионально-личностных ресурсов реализации неконформного адаптивного поведения в психологии сегодня остается открытым, он недостаточно разработан. Ученые сходятся на мнении, что определенные качества, свойства и характеристики личности необходимы для успеха и мягкого безболезненного вхождения в профессию.

Материалы и методы исследований

Методологической базой нашего исследования стал нарративный и бихевиориальный подходы. Полагаю, что поведение можно не только наблюдать и описать его проявления, но сделать анализ

высказываний личности, осуществляющей его. Выборка состояла из 56 респондентов, разных возрастов, профессий и социального статуса, которые находились в период с 2022-24 годы в ИВС (изолятор временного содержания) отделов ВД по РД и Центра временного содержания несовершеннолетних правонарушителей (г. Махачкала, Дагестан). Принцип отбора заключался в том, что каждый из опрашиваемых когда-то совершил поступок, который не планировал, но он соответствовал ожиданиям группы. И на вопрос: «С какой целью? Зачем?» ответил: «Не знаю, хотелось оправдать ожидания группы, но не обдумал последствия». Из анализа личных историй стало понятно, что, реализуя свой адаптивный поведенческий потенциал, приходилось манипулировать личностными конструктами. Тогда получается, что новые психологические образования личности зависят от условий того на сколько конформны человек проявляет свое соответствие группе.

Результаты и обсуждения

Возьмём за основу исследуемого поведения адаптивный процесс как непрерывно текущий, позволяющий выжить во всех смыслах, то адаптивное поведение перманентно, реализуемо в ситуации надобности. Если адаптация чаще внутренне активна, характеризуя любую деятельность, а быть всегда и во всём активным невозможно, то адаптивное поведение демонстрирует внешнее проявления готовности соответствовать и его результатом не всегда является психологическая адаптация. Конформное поведение демонстрируют люди с иными нежели демонстрируют взглядами и ценностями.

Можно привести яркий пример событий в Дагестане 2005 г., когда дагестанец М. с хорошим образованием, социальным статусом, изучающий радикальные движения на Кавказе, вынужден был внедриться в среду врагов России и ее государственного строя, его политические взгляды в итоге, трансформировались и он стал идеологом ваххабизма [20].

Адаптивное поведение – это демонстрация идентификационного ролевого кода референтной группы и является аниподом формам аддиктивности. Мы наблюдали, что носители ценностей общероссийской и частной этичности малых народов представляют разные этнокультурные образования, где вторые тратят психический ресурс реализации адаптивных форм поведения в большем объеме. Следовательно, при разработке образова-

тельных программ, особенно для направлений гуманистического цикла нужно учитывать региональные особенности [2].

Из наблюдений и собственного опыта позволю выделить несколько профессионально-личностных качеств ресурса реализации неконформного адаптивного поведения:

- критическое мышление;
- навыки самоорганизации;
- осознание перспектив, результатов;
- осознание этапов саморазвития;
- навыки самоорганизации как стремление

упорядочит демонстрацию поведения, консерватизм в подражании поведению рефери, эмоциональный штиль, переучет психологического ресурса.

- волевая саморегуляция для управления новыми поведенческими стратегиями, укрепление силы духа;
- умение переводить групповые идеалы и цели в собственное поведение.

Степень включенности вышеописанных характеристик определяют профессионально-личностный ресурс реализации неконформного адаптивного поведения.

Выводы

Таким образом, все феномены адаптивного поведения проецируются сквозь конкретные смыслы жизни и ценности. Нельзя допускать демонстрацию конформизма в поведении, это чревато стереотипизированным повтором удобных форм, бесконфликтности, но это может взрастить антогонистические взгляды, внутриличностную конфликтность в отношении к праву, ценностям группы, под которую ты подстраиваешься, но не разделяешь ее идеалов и взглядов. Профессионально-личностные ресурсы реализации неконформного адаптивного поведения включают в себя важные для профессии качества и свойства личности. Онтологически сложившееся системное критическое мышление поможет расставить приоритеты и не принять чуждые ценности и жизненные цели. Если личность осознает перспективы, потребности и этапы саморазвития, если приобретет навыки самоорганизации волевых процессов (дисциплину), полюбит трудиться, то адаптивное поведение не становится конформным, а решив поставленную задачу, переходит в архив наработанных актов поведения, до тех пор, когда появится в них необходимость.

Список источников

1. Аминов У.К., Цахаева А.А. Адаптивный ресурс профессионального становления психолога в поликультурном пространстве Дагестана // В книге: Системогенез учебной и профессиональной деятельности. материалы VI всероссийской научно-практической конференции. 2013. С. 105 – 106.
2. Асильдерова М.М., Цахаева А.А., Бостанова Л.Ш., Бостанова С.Н., Урусова А.М., Биджиев А.С., Аминова Д.К. Региональные особенности социально-психологической адаптации и готовности к выполнению трудовых функций: от социального педагога до молодого учителя. Москва, 2023.
3. Бочарова Л.А. Особенности адаптивного и неадаптивного совладающего поведения при стрессе // В сборнике: Психология в пространстве образования и личностного развития: перспективные практики научного исследования и сотрудничества: Материалы II-й Всероссийской научно-практической конференции. Калуга, 2024. С. 40 – 43.
4. Валиев Р.А., Минюрова С.А. Методика определения эффективности управления в сфере международного взаимодействия на муниципальном уровне // Политическая лингвистика. 2014. № 4 (50). С. 210 – 216.
5. Воробьева И.В., Кружкова О.В., Плешакова А.Ю., Чупина В.А. Учет эффектов активизации и ингибции субъектности при воздействии стресс-факторов городской среды в системе образования // Педагогическое образование в России. 2014. № 10. С. 22 – 28.
6. Воробьева И.В., Кружкова О.В. Социально-психологическое взаимодействие личности и группы: учебное пособие Екатеринбург, 2009.
7. Сердюк Е.Г., Муромцева К.Р. Осознанность как условие адаптивного поведения в морской деятельности // Вестник государственного морского университета имени адмирала Ф.Ф. Ушакова. 2024. № 1 (46). С. 131 – 136.
8. Каримова В.Г., Валиев Р.А., Максимова Л.А., Минюрова С.А. Стратегии поведения в конфликте и эмоциональная зрелость студентов педагогического вуза: определение взаимосвязей // Science for Education Today. 2022. Т. 12. № 6. С. 55 – 78.
9. Ключко О.И., Мастерова Л.Г. Психологическое просвещение как форма развития адаптивного поведения мальчиков-подростков с высоким уровнем агрессивности // Вестник Казахского национального женского педагогического университета. 2024. № 1. С. 10 – 22.
10. Липчевская В.Л., Тесля С.Н. Понятие "ресурса" личности (к постановке проблемы) // В сборнике: Дружининские чтения. Сборник материалов XVI Всероссийской научно-практической конференции. Под редакцией И.Б. Шуванова, Ю.Э. Макаревой, И.Г. Макаревой. 2017. С. 153 – 156.
11. Минюрова С.А. Психологические основания стратегий личностно-профессионального саморазвития // Образование и наука. Известия УрО РАО. 2007. № 5 (47). С. 81 – 90.
12. Минюрова С.А., Кружкова О.В., Воробьева И.В., Матвеева А.И. Аддиктивное поведение подростков и юношей в системе образования: обзор психолого-педагогических исследований // Образование и наука. 2022. Т. 24. № 6. С. 84 – 121.
13. Моспан А.Н. Совладание со стрессом неопределенности // Человек. 2023. Т. 34. № 2. С. 40 – 51. URL: <https://chelovek-journal.ru/s023620070025530-0-1>. DOI:10.31857/S023620070025530
14. Одинцова М.А., Лубовский Д.В., Кузьмина Е.И. Психологические ресурсы личности при переживании жизненных ситуаций разной степени неопределенности // Социальная психология и общество. 2023. Т. 14. № 4. С. 156 – 177. DOI: <https://doi.org/10.17759/sps.2023140410>
15. Пшеничнова И.В., Скворцов Н.А. Формирование адаптивных копинг-стратегий поведения подростков // Современные проблемы науки и образования. 2024. № 1. С. 54.
16. Цахаева А.А. О нерядоположности понятий адаптивность и адаптированность – сходства и различия // В сборнике: Гуманизация инновационного образования в современных условиях: перспективы и достижения. к 120-ти летию Л.С.Выготского: материалы 5-ой межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. 2016. С. 72 – 75.
17. Цахаева А.А. Противоречия как движущая сила формирования адаптивного поведения // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2009. № 4 (9). С. 31 – 33.
18. Цахаева А.А., Аминов У.К., Аминова Д.К. Реализация личностного ресурса адаптивного поведения в процессе развития личности // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки. 2014. Т. 3. С. 33.

19. Цахаева А.А., Аминова Д.К., Аминов У.К. Рефлексивное я как адаптационный потенциал профессионального развития личности будущего психолога // *Успехи современной науки и образования*. 2016. Т. 3. № 4. С. 6 – 9.

20. <https://uchebana5.ru/cont/3150679-p2.html>

References

1. Aminov U.K., Tsakhaeva A.A. Adaptive resource of professional development of a psychologist in the multicultural space of Dagestan. In the book: *Systemogenesis of educational and professional activities. Proceedings of the VI All-Russian scientific and practical conference*. 2013. P. 105 – 106.

2. Asil'derova M.M., Tsakhaeva A.A., Bostanova L.Sh., Bostanova S.N., Urusova A.M., Bidzhiev A.S., Aminova D.K. Regional features of socio-psychological adaptation and readiness to perform work functions: from a social educator to a young teacher. Moscow, 2023.

3. Bocharova L.A. Features of adaptive and maladaptive coping behavior under stress. In the collection: *Psychology in the space of education and personal development: promising practices of scientific research and cooperation: Proceedings of the II All-Russian scientific and practical conference*. Kaluga, 2024. P. 40 – 43.

4. Valiev R.A., Minyurova S.A. Methodology for determining the effectiveness of management in the field of interethnic interaction at the municipal level. *Political linguistics*. 2014. No. 4 (50). P. 210 – 216.

5. Vorobyova I.V., Kruzhkova O.V., Pleshakova A.Yu., Chupina V.A. Accounting for the effects of activation and inhibition of subjectivity under the influence of stress factors of the urban environment in the education system. *Pedagogical education in Russia*. 2014. No. 10. P. 22 – 28.

6. Vorobyova I.V., Kruzhkova O.V. Social and psychological interaction of the individual and the group: a tutorial Ekaterinburg, 2009.

7. Serdyuk E.G., Muromtseva K.R. Awareness as a condition for adaptive behavior in maritime activities. *Bulletin of the Admiral F.F. Ushakov State Maritime University*. 2024. No. 1 (46). P. 131 – 136.

8. Karimova V.G., Valiev R.A., Maksimova L.A., Minyurova S.A. Behavior strategies in conflict and emotional maturity of students of a pedagogical university: determining the relationships. *Science for Education Today*. 2022. Vol. 12. No. 6. P. 55 – 78.

9. Klyuchko O.I., Masterova L.G. Psychological education as a form of developing adaptive behavior in adolescent boys with a high level of aggressiveness. *Bulletin of the Kazakh National Women's Pedagogical University*. 2024. No. 1. P. 10 – 22.

10. Lipchevskaya V.L., Teslya S.N. The concept of a person's "resource" (towards posing the problem). In the collection: *Druzhinin Readings. Collection of materials from the XVI All-Russian scientific and practical conference*. Edited by I.B. Shuvanov, Yu.E. Makarevskaya, I.G. Makarevskaya. 2017. P. 153 – 156.

11. Minyurova S.A. Psychological foundations of personal and professional self-development strategies. *Education and Science. Izvestiya UrO RAO*. 2007. No. 5 (47). P. 81 – 90.

12. Minyurova S.A., Kruzhkova O.V., Vorobyova I.V., Matveeva A.I. Addictive behavior of adolescents and young men in the education system: a review of psychological and pedagogical research. *Education and Science*. 2022. Vol. 24. No. 6. P. 84 – 121.

13. Mospan A.N. Coping with the stress of uncertainty. *Man*. 2023. Vol. 34. No. 2. P. 40 – 51. URL: <https://chelovek-journal.ru/s023620070025530-0-1>. DOI:10.31857/S023620070025530

14. Odintsova M.A., Lubovsky D.V., Kuzmina E.I. Psychological resources of the individual in experiencing life situations of varying degrees of uncertainty. *Social Psychology and Society*. 2023. Vol. 14. No. 4. P. 156 – 177. DOI: <https://doi.org/10.17759/sps.2023140410>

15. Pshenichnova I.V., Skvortsov N.A. Formation of adaptive coping strategies of adolescent behavior. *Modern problems of science and education*. 2024. No. 1. P. 54.

16. Tsakhaeva A.A. On the non-opposite nature of the concepts of adaptability and adaptability – similarities and differences. In the collection: *Humanization of innovative education in modern conditions: prospects and achievements. to the 120th anniversary of L.S. Vygotsky: materials of the 5th interregional scientific and practical conference with international participation*. 2016. P. 72 – 75.

17. Tsakhaeva A.A. Contradictions as a driving force for the formation of adaptive behavior. *News of the Dagestan State Pedagogical University. Psychological and pedagogical sciences*. 2009. No. 4 (9). P. 31 – 33.

18. Tsakhaeva A.A., Aminov U.K., Aminova D.K. Realization of the personal resource of adaptive behavior in the process of personality development. *Bulletin of the Dagestan State Pedagogical University. Natural and exact sciences*. 2014. Vol. 3. P. 33.

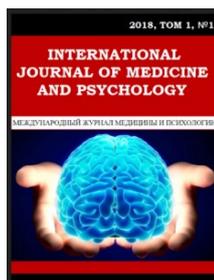
19. Tsakhaeva A.A., Aminova D.K., Aminov U.K. Reflective self as an adaptive potential of professional development of the personality of a future psychologist. *Successes of modern science and education*. 2016. Vol. 3. No. 4. P. 6 – 9.

20. <https://uchebana5.ru/cont/3150679-p2.html>

Информация об авторе

Цахаева А.А., доктор психологических наук, профессор, Дагестанский государственный педагогический университет им. Р. Гамзатова

© Цахаева А.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 159.92

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-98-103

¹ Казымова Г.С.,

¹ Гулиев А.И.,

¹ Ахмедова Ш.А.,

¹ Гянджинский государственный университет, Азербайджан

Возрастные особенности школьников и акселерация: психологические особенности подростков и старшекласников

Аннотация: данное исследование посвящено психологическим особенностям подростков и старшекласников в контексте ускоренного физического и умственного развития (акселерации). В нем рассматривается влияние акселерации на развитие личности учащихся в Азербайджане, где в последние годы наблюдается рост числа самоубийств среди учащихся. В исследовании освещаются психологические и физиологические изменения у подростков (в возрасте 10-18 лет) и исследуется, как академическое давление и ожидания родителей влияют на эмоциональное благополучие учащихся. Используя такие методы, как наблюдение, опросы и анализ литературы, авторы исследования выявили, что чрезмерные академические требования и давление семьи способствуют эмоциональной нестабильности и стрессу. В статье подчеркивается необходимость создания благоприятной образовательной среды и разработки программ, предотвращающих эмоциональные расстройства у учащихся. В исследовании также рассматривается влияние цифровых технологий, социальных сетей и киберзапугивания на психическое здоровье подростков, усугубляя эмоциональные проблемы, связанные с акселерацией. В исследовании делается вывод о том, что акселерация усугубляет психологические и социальные проблемы, что делает разработку систем психологической поддержки в школах и обучающих программ для родителей и учителей необходимой для снижения стресса и повышения эмоциональной устойчивости учащихся. Научная новизна данного исследования заключается в том, что оно сосредоточено на влиянии акселерации на развитие подростков в Азербайджане, регионе, где это явление недостаточно изучено.

Ключевые слова: психологические особенности, акселерация, подростковый возраст, старший школьный возраст, учебная нагрузка, самоидентификация, психологическая поддержка, образовательная среда

Для цитирования: Казымова Г.С., Гулиев А.И., Ахмедова Ш.А. Возрастные особенности школьников и акселерация: Психологические особенности подростков и старшекласников // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 98 – 103. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-98-103

Поступила в редакцию: 3 июля 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 1 сентября 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ Kazymova G.S.,

¹ Guliyev A.I.,

¹ Akhmedova Sh.A.,

¹ Ganja State University, Azerbaijan

Age characteristics of schoolchildren and acceleration: Psychological characteristics of adolescents and high school students

Abstract: this study focuses on the psychological characteristics of adolescents and high school students in the context of accelerated physical and mental development (acceleration). It examines the impact of acceleration on student personality development in Azerbaijan, where a rise in student suicides has been observed in recent years.

The study highlights psychological and physiological changes in adolescents (10–18 year old) and investigates how academic pressure and parental expectations affect students' emotional well-being. Using methods such as observation, surveys, and literature analysis, the research reveals that excessive academic demands and family pressure contribute to emotional instability and stress. The article emphasizes the need to create a supportive educational environment and to develop programs that prevent emotional disorders in students. The research also addresses the influence of digital technologies, social media, and cyberbullying on the mental health of adolescents, exacerbating emotional issues linked to acceleration. The study concludes that acceleration intensifies psychological and social challenges, making the development of psychological support systems in schools and training programs for parents and teachers essential for reducing stress and promoting emotional resilience among students. The scientific novelty of this study lies in its focus on the effects of acceleration on adolescent development in Azerbaijan, a region where this phenomenon has been underexplored.

Keywords: psychological characteristics, acceleration, adolescence, high school age, educational load, self-identification, psychological support, educational environment

For citation: Kazymova G.S., Guliyev A.I., Akhmedova Sh.A. Age characteristics of schoolchildren and acceleration: Psychological characteristics of adolescents and high school students. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 98 – 103. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-98-103

The article was submitted: July 3, 2024; Approved after reviewing: September 1, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Личностное развитие школьников – одна из важнейших областей педагогики и психологии. В современной быстро меняющейся социальной и культурной среде возрастные особенности учащихся играют ключевую роль в определении наиболее эффективных подходов к обучению и развитию. Одним из наиболее значимых факторов, влияющих на учащихся, является феномен акселерации – увеличение темпов физического и психологического развития. Об этом ускорении свидетельствует более раннее половое созревание, увеличение роста и массы тела по сравнению с предыдущими поколениями. Акселерация влияет как на психическое, так и на физическое состояние подростков, часто создавая несоответствие между их физическим ростом и эмоциональной или психологической зрелостью. Это может привести к эмоциональной нестабильности и различным психологическим проблемам, включая тревожные расстройства и проблемы с самооценкой.

Хотя акселерация изучалась с середины XX-го века, в последние десятилетия она эволюционировала, включив в нее новые факторы, такие как влияние цифровых технологий и интернета на развитие подростков [5].

Подростковый возраст, особенно в возрасте от 10 до 18 лет, характеризуется не только быстрым физическим развитием, но и интенсивным умственным и социальным ростом. Подростки сталкиваются с новыми вызовами, включая построение межличностных отношений, принятие решений и формирование ценностей. Этот период характеризуется значительными физиологическими

изменениями, такими как гормональные сдвиги и развитие вторичных половых признаков. В то же время подростки сталкиваются с многочисленными психосоциальными проблемами, включая давление со стороны сверстников, изменение отношений с родителями, давление в учебе и ожидания общества [8]. Физические изменения часто опережают эмоциональное и психологическое развитие, что приводит к внутренним конфликтам и противоречиям. Исследования показывают, что подростки особенно подвержены психологическим проблемам в периоды нестабильности. Сочетание физических и эмоциональных проблем в подростковом возрасте может оказать длительное воздействие на психическое здоровье и общее благополучие. Эти различия между физическим и умственным развитием могут привести к повышенной тревожности, стрессу и даже суицидальным мыслям, особенно в обществах, сталкивающихся с социальной и культурной нестабильностью. В современных условиях социальные и экономические изменения создают дополнительные проблемы, такие как интернет-зависимость, киберзапугивание и давление со стороны социальных сетей [10]. Эти факторы в сочетании с физиологическим ускорением повышают риск психических расстройств и проблем с поведением. Подростки, которые испытывают ускоренное физическое развитие, часто испытывают трудности с приведением своих физических способностей в соответствие со своими эмоциональными потребностями, что делает их более восприимчивыми к стрессу и давлению со стороны общества.

В Азербайджане эта тенденция вызывает особую обеспокоенность, поскольку в последние годы наблюдается рост числа подростковых самоубийств. Это подчеркивает настоятельную необходимость принятия мер по поддержанию психического здоровья учащихся [7].

Ключевой проблемой является недостаточное внимание к психологическим и физиологическим изменениям, происходящим в этот критический период. Важно понимать, что, хотя эти процессы естественны, они требуют внимания и поддержки как со стороны родителей, так и со стороны системы образования. Психологи и педагоги должны учитывать не только биологические аспекты развития подростков, но и социальные и психологические аспекты, предлагая соответствующие методы обучения и создавая безопасную, благоприятную среду. Акселерация в настоящее время изучается как отечественными, так и международными исследователями. Современные исследования подчеркивают не только биологические факторы, но и важную роль, которую социальные и культурные изменения играют в развитии подростков [4]. Например, в исследовании Михайловой и Гусейнзаде (2023) подчеркивается, что акселерация существенно влияет на психическое и эмоциональное благополучие подростков, приводя к неравенству между их физическим и психологическим развитием. Ускоренный физический рост связан с более высоким уровнем тревожности и эмоциональной нестабильности (Белобрыкина и Лимонченко, 2017; Ходаковская и др., 2018).

Цель данной статьи – изучить специфические психологические особенности подростков и старшеклассников в условиях акселерации, уделив особое внимание тревожности, эмоциональной нестабильности и социальной адаптации.

Материалы и методы исследований

В рамках данного исследования использовались комбинированные методы: наблюдение, анкетные опросы и анализ научной литературы. Исследование проводилось в школах Азербайджана, включая среднюю школу № 4 имени Мехти Мехтизаде в городе Гянджа и полную среднюю школу № 16 имени М.Ш. Вазеха. Всего в исследовании приняли участие 1400 учеников из 9-11 классов (62% мальчиков, 38% девочек). В исследование были включены учащиеся разных социальных слоёв, что позволило более точно выявить влияние акселерации на психологическое состояние подростков. Основной задачей исследования было выявление уровня тревожности, эмоциональной нестабильности и социального давления, с которым сталкиваются подростки в условиях акселерации.

Применялись методы *наблюдения, анкетирования и интервью*.

Метод наблюдения включал в себя использование сплошного наблюдения, которое проводилось в течение трёх месяцев. Наблюдение было открытым, что позволило исследователям фиксировать поведение учащихся в естественной школьной среде. Протоколы наблюдения включали фиксацию эмоциональных реакций подростков, их взаимодействие с учителями, сверстниками и родителями. Кроме того, наблюдение проводилось с учётом гендерных различий, что позволило выявить специфические эмоциональные реакции мальчиков и девочек на учебные и социальные нагрузки.

Анкетирование проводилось с использованием стандартизированных шкал оценки тревожности и самооценки, таких как Шкала Бека для измерения уровня тревожности и депрессии. Вопросы были разделены на пять основных блоков:

1. Уровень тревожности и стресс в учебной среде;
2. Ожидания семьи и влияние этих ожиданий на эмоциональное состояние;
3. Влияние физических изменений на самооценку и уверенность в себе;
4. Уровень социализации и взаимодействие с одноклассниками;
5. Влияние предстоящего призыва на военную службу на эмоциональное состояние мальчиков.

Кроме того, были проведены интервью с учителями и школьными психологами, которые помогли анализировать эмоциональные трудности, с которыми подростки сталкиваются в процессе обучения. Интервью проводились с использованием полуструктурированных вопросов, что позволило получить более глубокое понимание эмоциональных переживаний подростков и их реакции на социальное давление.

Результаты и обсуждения

Исследование показало, что акселерация существенно влияет на психическое состояние подростков, проявляясь в повышенной тревожности, эмоциональной нестабильности и общей психологической уязвимости. Учащиеся, испытывающие акселерацию, сталкиваются со значительным давлением со стороны образовательной среды, что приводит к социальной и академической дезадаптации [1].

В частности, 68% опрошенных студентов сообщили о высоком уровне стресса, связанного с учебной нагрузкой. Мальчики упоминали о проблемах, связанных со стрессом, в 1,5 раза чаще, чем девочки, что может быть объяснено гендерными различиями в восприятии стресса, а также внешними факторами, такими как ожидания роди-

телей и перспектива обязательной военной службы для мальчиков.

Среди учеников, получающих репетиторскую помощь, 75% отметили хроническую усталость и эмоциональное выгорание. Эти ученики выразили недовольство нехваткой свободного времени и необходимостью совмещать школьную программу с интенсивной подготовкой к вступительным экзаменам. Это подтверждает идею о том, что, хотя репетиторство необходимо в условиях высокой конкуренции в академической среде, оно усиливает академическое давление и лишает подростков возможности расслабиться и восстановить силы.

Важным выводом исследования является роль социальных и семейных ожиданий в формировании тревожности у подростков. Примерно 72% учащихся сообщили, что чувствуют давление со стороны своих родителей, которые ожидают от них высоких достижений в учебе. Это особенно сильно сказывается на мальчиках, которые сталкиваются с дополнительной проблемой обязательной военной службы, если они не поступают в высшие учебные заведения. Около 60% мальчиков выразили обеспокоенность по поводу такой возможности, что значительно повышает их уровень стресса во время подготовки к экзаменам.

Анализ также показал, что подростки под влиянием акселерации часто сталкиваются с социальными трудностями, особенно в общении со сверстниками и учителями. Около 55% респондентов сообщили о дискомфорте в социальной среде из-за быстрого физического развития, которое не всегда сопровождается соответствующей психологической зрелостью. Это приводит к чувству изоляции и трудностям в формировании межличностных отношений [6]. Проблемы социальной адаптации особенно заметны в школах, где учителя и сверстники не знают об уникальных потребностях этих учащихся и не оказывают им достаточной поддержки.

Многие подростки выразили недовольство отсутствием понимания и поддержки со стороны учителей и администрации школы.

Одним из ключевых выводов является то, что 48% подростков, проходящих акселерацию, страдают от беспокойства, связанного с их внешним видом и уровнем социальной адаптации. Эти учащиеся часто чувствуют себя отвергнутыми и недовольными собой из-за несоответствия между их физическим развитием и психологическими потребностями. Эти данные подтверждают, что ускоренное взросление повышает уровень стресса и снижает самооценку. В среде, где внешний вид играет решающую роль в социальной оценке, подростки с ускоренным развитием сталкиваются с

дополнительным психологическим давлением, ухудшающим их эмоциональное состояние [2].

Исследование также показало, что акселерация существенно влияет на академическую мотивацию. Около 35% учащихся сообщили о снижении интереса к учебе, объяснив это тем, что физические и психологические проблемы, с которыми они сталкиваются, мешают им эффективно адаптироваться к школьной программе. Эти ученики испытывают трудности с успеваемостью, что снижает их самооценку и формирует негативное отношение к учебному процессу.

Кроме того, 40% респондентов указали на периодические приступы депрессии, что позволяет предположить, что ускорение не только повышает уровень тревожности, но и может способствовать серьезным психологическим расстройствам.

Конфликты с родителями и учителями были еще одной серьезной проблемой для подростков, переживающих акселерацию [9]. Эти учащиеся часто проявляют агрессивное или замкнутое поведение из-за физического несоответствия своим сверстникам, что приводит к снижению успеваемости и напряженным отношениям с окружающими. Около 30% респондентов сообщили о проблемах с учителями, которые, по их мнению, недостаточно учитывали их эмоциональные и психологические потребности. Это указывает на необходимость изменения подходов в образовательной среде, чтобы лучше помогать ученикам справляться с трудностями акселерации [3].

Анализ данных подтвердил результаты предыдущих исследований, таких как исследования Михайловой и Гусейнзаде (2023), которые показали, что акселерация влияет на психическое здоровье подростков, повышая тревожность и эмоциональную нестабильность в условиях академического давления. Влияние социальных ожиданий и семейных ролей, подчеркнутое в исследованиях Белобрыкиной и Лимонченко (2017), также подтвердилось. Исходя из этих результатов, очевидно, что образовательным учреждениям необходимо внедрять специальные программы по оказанию психологической поддержки и адаптации подросткам, переживающим акселерацию.

Эти программы должны включать как индивидуальные, так и групповые консультации с психологами, чтобы помочь учащимся справиться с эмоциональными трудностями, возникающими из-за несоответствия между физическим и психологическим развитием. Также важно обучать подростков навыкам саморегуляции, которые позволят им управлять своими эмоциями и снижать уровень стресса. Кроме того, следует внедрить обучение эмоциональной грамотности, которое поможет

подросткам лучше осознавать свои эмоциональные состояния и лучше понимать и принимать эмоциональные реакции своих сверстников. Это не только улучшит их социальную адаптацию, но и создаст более благоприятную и безопасную атмосферу в школах, где учащиеся смогут чувствовать себя более уверенно и защищено.

Особое внимание также следует уделить работе с родителями. Исследование показало, что стресс у подростков в значительной степени связан с ожиданиями и давлением семьи. Необходимо проводить консультации для родителей, чтобы помочь им лучше понять потребности в развитии подростков, переживающих акселерацию, предлагая эмоциональную поддержку, а не чрезмерные академические требования. Это уменьшило бы напряженность в отношениях между детьми и родителями и снизило бы уровень тревожности среди учащихся.

Еще одним важным компонентом комплексной поддержки является обучение учителей и школьной администрации тому, как распознавать проблемы, связанные с ускорением обучения, и как наилучшим образом помочь этим учащимся. Учителям следует быть более внимательными к эмоциональному состоянию подростков, адаптировать свои стратегии преподавания к индивидуальным потребностям этих учащихся и избегать чрезмерного давления, которое может усилить стресс и депрессию у учащихся.

Выводы

Это исследование демонстрирует, что акселерация в сочетании с социальными, культурными и академическими факторами существенно влияет на психическое здоровье подростков в Азербайджане. Ускоренное физическое развитие, несоответствие между психологической и эмоциональной зрелостью и повышенные ожидания со стороны родителей и учителей способствуют росту тре-

вожности и эмоциональной нестабильности среди учащихся. Исследование показывает, как акселерация усугубляет последствия академического давления, социальных ожиданий и перспективы военной службы, делая подростков более уязвимыми к стрессу и психологическим расстройствам. Важность этих результатов для современной психолого-педагогической науки заключается в том, что они позволяют по-новому взглянуть на специфические последствия акселерации для психического и эмоционального здоровья подростков. Эти результаты открывают новые возможности для разработки педагогических методов и психологической поддержки подростков, испытывающих ускоренное физическое развитие. В исследовании также подчеркивается необходимость учета культурных и социальных факторов в образовательной среде и создания гибких программ, снижающих стресс и повышающих эмоциональную устойчивость учащихся. Основываясь на полученных результатах, рекомендации для будущей практики включают внедрение систем психологической поддержки в школах, реформы, направленные на снижение академического давления, и просветительские программы для родителей и учителей. Эти меры помогли бы смягчить негативные последствия акселерации для подростков, предоставив им необходимые инструменты для решения проблем их развития и улучшения качества их жизни в школьные годы.

В заключение, хотя акселерация является естественным биологическим процессом, ее воздействие на подростков требует внимания и системного подхода. Только комплексная, многогранная стратегия позволит подросткам адаптироваться к происходящим изменениям, преодолеть психологические трудности и подготовиться к успешной взрослой жизни.

Список источников

1. Антипина С.С. Опросник «Типология киберагрессии»: структура и первичные психометрические характеристики // Вестник Кемеровского государственного университета. 2021. Т. 23. № 1. С. 113 – 122. DOI: 10.21603/2078-8975-2021-23-1-113-122
2. Белобрыкина О.А., Лимонченко Р.А. Особенности переживания психологических проблем девиантными подростками // Национальный психологический журнал. 2017. № 4 (28). С. 129 – 138.
3. Микаилова У.Т., Гусейнзаде Г.З. Влияние акселерации на психическое развитие подростков в условиях образовательной системы // Психологическая наука и образование. 2023. Т. 28. № 5. С. 34 – 45. DOI: 10.17759/pse.2023280503
4. Новиков А.М., Плотникова О.С. Современные подходы к психологической поддержке подростков в условиях цифровой среды // Психологическая наука и образование. 2022. Т. 27. № 3. С. 45 – 58. DOI: 10.17759/pse.2022270304
5. Нильсон Т. Акселерация и ожидания общества: роль школьной среды в развитии подростков // Журнал исследований подростков. 2021. Т. 36. № 4. С. 589 – 605.
6. Шумилин Е.А. Психологическая характеристика личности старшеклассника // Вопросы психологии. 1982. № 5. С. 72 – 80.

7. Ali M., Hafiz A. The Impact of Curriculum Reforms on Student Stress Levels // Journal of Educational Research. 2019. № 32 (4). P. 223 – 235.
8. Blakemore S.J., Robbins T.W. Decision-Making in the Adolescent Brain // Nature Neuroscience. 2012. № 15 (9). P. 1184 – 1191. <https://doi.org/10.1038/nn.3177>
9. Graf D., Yanagida T., Maschler A., Spiel C. A Tool for Investigating the Differential Functions of Aggressive Behavior in the Face-to-Face and Cyber Context: Extending the Cyber-Aggression Typology Questionnaire // Aggressive Behavior. 2020. № 46 (5). P. 1 – 11. <https://doi.org/10.1002/ab.21894>
10. Harris P. Adolescent Stress and Academic Pressure: The Role of Family Expectations // Global Education Review. 2018. № 44 (2). P. 110 – 122.

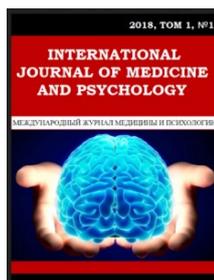
References

1. Antipina S.S. Questionnaire "Typology of cyber aggression": structure and primary psychometric characteristics. Bulletin of the Kemerovo State University. 2021. Vol. 23. No. 1. P. 113 – 122. DOI: 10.21603/2078-8975-2021-23-1-113-122
2. Belobrykina O.A., Limonchenko R.A. Features of experiencing psychological problems by deviant adolescents. National Psychological Journal. 2017. No. 4 (28). P. 129 – 138.
3. Mikailova U.T., Huseynzade G.Z. The influence of acceleration on the mental development of adolescents in the context of the educational system. Psychological Science and Education. 2023. Vol. 28. No. 5. P. 34 – 45. DOI: 10.17759/pse.2023280503
4. Novikov A.M., Plotnikova O.S. Modern approaches to psychological support of adolescents in the digital environment. Psychological Science and Education. 2022. Vol. 27. No. 3. P. 45 – 58. DOI: 10.17759/pse.2022270304
5. Nilsson T. Acceleration and social expectations: the role of the school environment in the development of adolescents. Journal of Adolescent Studies. 2021. Vol. 36. No. 4. P. 589 – 605.
6. Shumilin EA Psychological characteristics of a high school student's personality. Questions of Psychology. 1982. No. 5. P. 72 – 80.
7. Ali M., Hafiz A. The Impact of Curriculum Reforms on Student Stress Levels. Journal of Educational Research. 2019. No. 32 (4). P. 223 – 235.
8. Blakemore S.J., Robbins T.W. Decision-Making in the Adolescent Brain. Nature Neuroscience. 2012. No. 15 (9). P. 1184 – 1191. <https://doi.org/10.1038/nn.3177>
9. Graf D., Yanagida T., Maschler A., Spiel C. A Tool for Investigating the Differential Functions of Aggressive Behavior in the Face-to-Face and Cyber Context: Extending the Cyber-Aggression Typology Questionnaire. Aggressive Behavior. 2020. No. 46 (5). P. 1 – 11. <https://doi.org/10.1002/ab.21894>
10. Harris P. Adolescent Stress and Academic Pressure: The Role of Family Expectations. Global Education Review. 2018. No. 44 (2). P. 110 – 122.

Информация об авторах

Казымова Г.С., доктор философии по психологии, доцент, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0034-6389>, Гянджинский государственный университет, Азербайджан, gunay.kazimova@gdu.edu.az
Гулиев А.И., доктор философии по педагогике, доцент, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-9052-781X>, Гянджинский государственный университет, Азербайджан, allahverdi.quliyev@gdu.edu.az
Ахмедова Ш.А., преподаватель, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-9864-5661>, Гянджинский государственный университет, Азербайджан, Ahmadovasharaf1961@gmail.com

© Казымова Г.С., Гулиев А.И., Ахмедова Ш.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.3. Психология труда, инженерная психология, когнитивная эргономика (психологические науки)

УДК 371.78

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-104-109

¹ *Коневцев И.В.,*

¹ *Родионова Е.А.,*

¹ *Санкт-Петербургский государственный университет*

Профессиональное здоровье сотрудников в спектре нейроразнообразия

Аннотация: в статье рассматривается профессиональное здоровье сотрудников в спектре нейроразнообразия. Определено, что психология профессионального здоровья как научная дисциплина нацелена на применение психологических знаний для оптимизации трудовой деятельности, повышения качества жизни работников и обеспечения их психологического благополучия. Концепция нейроразнообразия определена как источник инноваций и креативности, а также анализируются проблемы интеграции нейроразнообразных сотрудников в корпоративную культуру. Выявлено, что профессиональное здоровье сотрудников рассматривается не только как их личное достояние, но и как ценный экономический актив, напрямую влияющий на эффективность и качество выполняемой работы. Особое внимание уделяется влиянию стресса на профессиональное здоровье и эффективность работы, а также стратегиям управления стрессом в контексте нейроразнообразия. Сделан вывод о том, что интеграция концепции нейроразнообразия в корпоративную культуру направлена не только на повышение уровня удовлетворенности персонала, но и усиление инновационного потенциала. Многообразие когнитивных стилей в коллективе стимулирует генерацию оригинальных идей и способствует разработке нестандартных подходов к решению сложных задач.

Ключевые слова: нейроразнообразие, профессиональное здоровье, управление стрессом, корпоративная культура, управление талантами, психологическое благополучие

Для цитирования: Коневцев И.В., Родионова Е.А. Профессиональное здоровье сотрудников в спектре нейроразнообразия // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 104 – 109. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-104-109

Поступила в редакцию: 5 июля 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 3 сентября 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Konevtsev I.V.,*

¹ *Rodionova E.A.,*

¹ *Saint-Petersburg State University*

Occupational health of employees in the spectrum of neurodiversity

Abstract: the article considers the professional health of employees in the spectrum of neurodiversity. It is determined that the psychology of professional health as a scientific discipline is aimed at applying psychological knowledge to optimize labor activity, improve the quality of life of employees and ensure their psychological well-being. The concept of neurodiversity is defined as a source of innovation and creativity, and the problems of integrating neurodiverse employees into corporate culture are analyzed. It is revealed that the professional health of employees is considered not only as their personal wealth, but also as a valuable economic asset that directly affects the efficiency and quality of the work performed. Particular attention is paid to the impact of stress on professional health and work efficiency, as well as stress management strategies in the context of neurodiversity. It is concluded that the integration of the neurodiversity concept into corporate culture is aimed not only at increasing the level of staff satisfaction, but also strengthening the innovative potential. The diversity of cognitive styles in a

team stimulates the generation of original ideas and contributes to the development of non-standard approaches to solving complex problems.

Keywords: neurodiversity, occupational health, stress management, corporate culture, talent management, psychological well-being

For citation: Konevtsev I.V., Rodionova E.A. Occupational health of employees in the spectrum of neurodiversity. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 104 – 109. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-104-109

The article was submitted: July 5, 2024; Approved after reviewing: September 3, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Проблема профессионального здоровья сотрудников в контексте нейроразнообразия привлекает все большее внимание исследователей и практиков в области психологии труда и организационной психологии.

Психология профессионального здоровья как научная дисциплина нацелена на применение психологических знаний для оптимизации трудовой деятельности, повышения качества жизни работников и обеспечения их психологического благополучия. В рамках данной области исследуются взаимосвязи между работой и здоровьем, разрабатываются программы по управлению стрессом и созданию благоприятной рабочей среды.

Психологическая атмосфера в рабочем коллективе играет ключевую роль в обеспечении профессионального благополучия сотрудников. Исследования А.В. Петровского [9] выявили ряд признаков, свидетельствующих о нездоровой обстановке в команде. Среди них – преобладание негативных настроений, повышенная раздражительность и конфликтность, а также общее напряжение в отношениях между коллегами.

Е.В. Ермолаева [3] в своих трудах подчеркивает тесную взаимосвязь между эмоциональным фоном в коллективе и физическим и психическим здоровьем работников. Автор акцентирует внимание на том, что неблагоприятный микроклимат не только отрицательно влияет на самочувствие персонала, но и значительно снижает эффективность их деятельности, ухудшая как количественные, так и качественные показатели труда.

Хроническое напряжение на рабочем месте оказывает существенное воздействие на состояние специалистов. Исследования Н.Е. Водопьяновой [2] раскрывают механизмы, через которые затяжные стрессовые периоды приводят к эмоциональному истощению и снижению профессиональной эффективности.

В.Л. Маришук [7] детально описал многообразие негативных последствий продолжительного стресса для психики и организма в целом. Его ра-

боты демонстрируют, как стресс-факторы могут провоцировать широкий спектр нарушений – от легких психологических расстройств до серьезных соматических заболеваний. Новейшие подходы к поддержанию профессионального благополучия сочетают достижения из разных областей психологии. Их цель – научить сотрудников заботиться о своем здоровье и развить навыки противостояния стрессу. Такие программы помогают людям сохранять работоспособность и эмоциональное равновесие даже в сложных условиях.

Исследования О.И. Мироновой [8] выделяет индивидуальные характеристики работников формируют общий эмоциональный фон в команде. Такие качества, как обязательность, верность принципам и чувство ответственности, благотворно влияют на атмосферу в коллективе. Напротив, отрицательные черты характера могут стать источником разлада и напряженности.

В свете современных представлений о нейроразнообразии все большее значение приобретает создание рабочей обстановки, учитывающей потребности всех сотрудников. Специалисты подчеркивают необходимость персонализированного подхода к организации труда и взаимодействию с людьми, имеющими разные когнитивные способности. Это предполагает модификацию рабочих пространств, внедрение гибких графиков и учет специфики восприятия и обработки данных такими сотрудниками. Подобные меры создают более толерантную и разнообразную рабочую среду, благоприятную для всех членов коллектива.

В условиях современного мира роль психологии в сфере профессионального благополучия становится все более значительной. Это связано с тем, что понятие профессионального здоровья охватывает множество аспектов взаимоотношений между работником и его трудовой средой.

Материалы и методы исследований

Сегодня здоровье сотрудников рассматривается не только как их личное достояние, но и как ценный экономический актив, напрямую влияющий на эффективность и качество выполняемой рабо-

ты. Особый акцент делается на поддержании профессионального здоровья руководящих кадров всех звеньев.

Управленческая деятельность, сопряженная с интенсивными эмоциональными и физическими нагрузками, требует целенаправленной психологической поддержки. Такой подход необходим для обеспечения долговременной результативности и благополучия руководителей.

Психология профессионального благополучия выступает как ключевая область современных психологических исследований, изучающая взаимное влияние трудовой деятельности и психоэмоционального состояния индивида. Данная дисциплина анализирует многогранные связи между профессиональной активностью и здоровьем, способствует формированию комфортных условий труда и разрабатывает методики по преодолению профессионального стресса.

В рамках профессиональной деятельности здоровье рассматривается как комплекс характеристик работника, включающий его индивидуальные и социально-психологические особенности, которые соответствуют профессиональным требованиям и обеспечивают высокую производительность.

При анализе концепции здоровой личности исследователи часто обращаются к теории С.С. Корсакова. Согласно его подходу, гармоничная личность представляет собой сбалансированное единство душевных качеств, охватывающее эмоциональную сферу, когнитивные процессы и поведенческие паттерны человека [6].

Всемирная организация здравоохранения предлагает рассматривать здоровье человека в трех аспектах: физическом, психическом и социальном. Физическое здоровье отражает нормальное функционирование органов и систем организма. Психическое здоровье характеризуется состоянием благополучия, позволяющим человеку реализовывать свой потенциал и справляться с жизненными трудностями. Социальное здоровье определяется моральными принципами и способностью человека гармонично взаимодействовать с обществом [10].

Исследования А.В. Петровского в области групповой динамики выявили ряд ключевых индикаторов, свидетельствующих о неблагоприятном психологическом климате в коллективе. Ученый отмечает, что в таких условиях преобладают негативные эмоциональные состояния, характеризующиеся общим упадком настроения и повышенной нервозностью среди работников [9]. Автор подчеркивает, что в коллективах с нездоровой атмосферой часто наблюдаются апатия, постоянное напряжение и регулярные межличностные

конфликты. Сотрудники в таких группах склонны испытывать тревогу, опасаясь совершить ошибку или подвергнуться критике со стороны коллег.

Особое внимание исследователь уделяется пространности таких деструктивных явлений, как взаимная неприязнь, отсутствие эмпатии, враждебность и недоверие между членами коллектива. В подобной обстановке люди не стремятся к сотрудничеству и не прикладывают усилий для достижения общих целей.

Концепция нейроразнообразия открывает новые горизонты в понимании человеческого потенциала. Каждый мозг функционирует по-своему, создавая богатую палитру восприятия и взаимодействия с окружающим миром. Нейроразнообразие – это не просто различия, но источник инноваций и креативности. В современное время, где технологии и автоматизация играют ключевую роль, нейроразнообразная рабочая сила становится неоценимым активом. Компании, осознавшие это, получают конкурентное преимущество, интегрируя в свои команды сотрудников с различными когнитивными особенностями. Такой подход не только расширяет спектр талантов, но и способствует созданию более продуктивной рабочей среды.

Движение к полному признанию и интеграции нейроразнообразия в социуме и профессиональной среде остается сложным процессом. Недостаточное понимание когнитивных особенностей индивидов зачастую приводит к недооценке их способностей и потенциала, что создает препятствия для их полноценного участия и самореализации в трудовой деятельности.

Для устранения этих преград требуется всесторонний подход к просвещению и повышению информированности на всех уровнях организационной структуры. Специалистам по управлению персоналом и руководящему составу необходимо не только осознавать суть нейроразнообразия, но и активно внедрять методы, поддерживающие и раскрывающие уникальные таланты каждого работника.

Такой подход может включать модификацию рабочих процессов, внедрение гибких форм организации труда и формирование корпоративной культуры, которая ценит многообразие мыслительных процессов. Эти меры способствуют созданию профессиональной среды, где каждый сотрудник может максимально реализовать свой потенциал.

В работе Е.В. Ермолаевой отмечена тесная взаимосвязь между эмоциональным фоном в рабочем коллективе и общим самочувствием его членов. Автор подчеркивает, что напряженная атмосфера

в команде не только снижает эффективность выполнения задач, но и оказывает негативное влияние на физическое и психологическое благополучие сотрудников [3].

Внедрение принципов нейроразнообразия в организационную структуру компании направлено на стимулирование инновационного мышления и обеспечение долгосрочного развития бизнеса. Организации, способные эффективно использовать потенциал команд с различными когнитивными способностями, получают значительное преимущество в современном динамичном мире.

Результаты и обсуждения

Стресс является неотъемлемой частью современной жизни, особенно в профессиональной сфере. Его влияние на здоровье и работоспособность человека трудно переоценить. Современные исследования в области психологии труда уделяют особое внимание изучению природы стресса, его типологии и методам преодоления, что связано с интенсификацией труда, увеличением информационной нагрузки и усложнением межличностных отношений в рабочей среде. Н.Е. Водопьянова в своих научных трудах, посвященных изучению профессионального выгорания, обращает особое внимание на феномен продолжительных стрессовых состояний. По результатам проведенных ею исследований, подобные состояния возникают как закономерное следствие двух ключевых факторов профессиональной жизни: высокой интенсивности трудовой деятельности и постоянного межличностного взаимодействия в рабочей среде. Ученый подчеркивает, что длительное воздействие стрессоров, связанных с профессиональной деятельностью, может приводить к серьезным последствиям для психологического и физического здоровья работников. Она отмечает, что особенно уязвимыми к развитию профессионального выгорания оказываются специалисты, чья работа связана с интенсивным общением и эмоциональными нагрузками [2].

Особенно остро проблема профессионального стресса стоит в сфере силовых структур, где сотрудники регулярно сталкиваются с экстремальными ситуациями. Для эффективного противодействия стрессу необходим комплексный подход, включающий как организационные меры, так и индивидуальные стратегии. На организационном уровне важно создавать здоровую рабочую среду, оптимизировать рабочие процессы и обеспечивать психологическую поддержку сотрудников. На индивидуальном уровне ключевую роль играет развитие стрессоустойчивости и навыков управления стрессом.

В своих исследованиях В.Л. Марищук обращает внимание на широкий спектр психопатологических проявлений, связанных с профессиональным стрессом. При этом длительное воздействие стрессовых факторов может привести к серьезным последствиям для здоровья сотрудника. Особую тревогу вызывает возможность развития тревожных и депрессивных расстройств, которые в крайних случаях могут привести к суицидальным мыслям [7].

Ключевой акцент по обеспечению профессионального психологического здоровья делается на развитии у работников компетенций по сохранению здоровья и усилении их способности противостоять стрессовым ситуациям. Исследования показывают, что эффективные методы преодоления стресса могут значительно варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей, однако общими тенденциями остаются обращение к социальной поддержке и регулярная физическая активность.

В своих научных трудах А.В. Петровский выделяет ряд характерных признаков неблагоприятного психологического климата в рабочих коллективах. Он отмечает, что повышенная раздражительность среди сотрудников часто приводит к росту конфликтных ситуаций, что, в свою очередь, создает благоприятную почву для развития неуверенности, боязни совершить ошибку и общей неудовлетворенности рабочим процессом [9].

О.И. Миронова делает акцент на влиянии индивидуальных характеристик сотрудников на формирование общей психологической атмосферы в коллективе. Автор утверждает, что работники с высоким уровнем ответственности и позитивным настроем способствуют созданию благоприятной рабочей среды. В противовес этому, эгоцентричное и непоследовательное поведение отдельных членов команды может существенно ухудшить общий климат в коллективе [8].

Л.А. Павлова и Е.В. Ермолаева отмечают, что неблагоприятный социально-психологический климат в коллективе может приводить к серьезным последствиям для здоровья сотрудников. Эти последствия могут проявляться в виде ухудшения психического здоровья [3].

Формирование атмосферы постоянного диалога и обмена мнениями является фундаментальным элементом успешной организационной культуры. Систематический обмен конструктивными комментариями способствует выявлению зон роста и укреплению эффективных методик. При этом крайне важно, чтобы коммуникация была двусторонней, предоставляя работникам возможность выражать свои мысли и инициативы [4].

Особого внимания заслуживает интеграция нейроразнообразия в рабочую среду. Признание и поддержка сотрудников с различными когнитивными особенностями может стать существенным конкурентным преимуществом. Коллективы, характеризующиеся нейроразнообразием, часто демонстрируют повышенный уровень инновационного мышления и способность находить нестандартные решения сложных проблем.

Персонализированный подход к карьерному развитию каждого сотрудника также играет ключевую роль. Совместная разработка траекторий профессионального роста, учитывающих индивидуальные стремления и способности, способствует максимальному раскрытию потенциала каждого члена команды.

Современные компании стремятся создавать рабочую среду, поддерживая сотрудников с нестандартным мышлением как источник инноваций. Успешная интеграция нейроразнообразных специалистов требует понимания их потребностей и создания адаптивного рабочего пространства, что включает не только физические изменения, но и формирование психологически комфортной атмосферы. Ключевым инструментом здесь являются образовательные мероприятия, повышающие осведомленность коллектива о ценности нейроразнообразия для организации. Интеграция нейроразнообразия в корпоративную культуру открывает новые горизонты для инноваций и креативности. Компании, успешно реализующие эту стратегию, не только создают рабочую среду, но и полу-

чают конкурентное преимущество благодаря разнообразию мышления и подходов к решению задач.

Традиционные методы рекрутинга требуют существенного пересмотра в контексте нейроразнообразия. Стандартизированные интервью и тесты зачастую не способны выявить уникальные таланты кандидатов с разными когнитивными особенностями. Внедрение инновационных форматов оценки компетенций позволит организациям привлечь высококвалифицированных специалистов, чей потенциал мог бы остаться незамеченным при использовании классических подходов к найму.

Прозрачность и открытость в коммуникации являются фундаментальными элементами в формировании атмосферы доверия между руководящим составом и сотрудниками. Систематическое проведение персональных встреч, охватывающих не только профессиональные аспекты, но и индивидуальные нужды работников, способствует своевременному выявлению и эффективному решению возникающих проблем.

Выводы

Интеграция концепции нейроразнообразия в корпоративную культуру направлена не только на повышение уровня удовлетворенности персонала, но и усиление инновационного потенциала. Многообразие когнитивных стилей в коллективе стимулирует генерацию оригинальных идей и способствует разработке нестандартных подходов к решению сложных задач.

Список источников

1. Бобровницкий И.П., Пономаренко В.А. Экологическая физиология человека и восстановительная медицина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2001. 368 с.
2. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практическое пособие. М.: Юрайт, 2018. 343 с.
3. Ермолаева Е.В., Павлова Л.А. Благоприятный социально-психологический климат в коллективе как условие эффективной работы // Новая наука: Теоретический и практический взгляд. 2015. № 3. С. 50 – 52.
4. Конаш К.А. Неблагоприятная психологическая атмосфера трудовых коллективов // Психологическое знание в контексте современности: теория и практика: Сборник научных статей по материалам XI Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции, Йошкар-Ола, 29-30 июня 2021 года. Йошкар-Ола: ООО ИПФ «СТРИНГ», 2021. С. 150 – 154.
5. Корсаков С.С. Вопросы клинической психиатрии. М.: Типография С. П. Яковлева, 1893. 14 с.
6. Корсаков С.С. Курс психиатрии. М.: Типолиотография В. Рихтер, 1901. 1113 с.
7. Марищук В.Л., Марищук Л.В. Стресс и некоторые возможности его преодоления // Возрастная, педагогическая и коррекционная психология. Минск: [б. и.], 2003. 238 с.
8. Миронова О.И. Психологическая характеристика контакта как акта непосредственного общения // Акмеология. 2006. № 4. С. 54 – 59.
9. Петровский А.В. Психология: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Академия, 2001. 496 с.
10. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. СПб: Питер, 2006. 607 с.

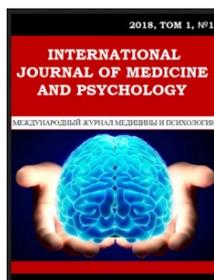
References

1. Bobrovnitsky I.P., Ponomarenko V.A. Human ecological physiology and restorative medicine. Moscow: GEOTAR-Media, 2001. 368 p.
2. Vodopyanova N.E., Starchenkova E.S. Burnout syndrome. Diagnostics and prevention: a practical guide. Moscow: Yurait, 2018. 343 p.
3. Ermolaeva E.V., Pavlova L.A. Favorable socio-psychological climate in the team as a condition for effective work. *New science: Theoretical and practical view*. 2015. No. 3. P. 50 – 52.
4. Konash K.A. Unfavorable psychological atmosphere of work collectives. Psychological knowledge in the context of modernity: theory and practice: Collection of scientific articles based on the materials of the XI All-Russian (with international participation) scientific and practical conference, Yoshkar-Ola, June 29-30, 2021. Yoshkar-Ola: OOO IPF "STRING", 2021. P. 150 – 154.
5. Korsakov S.S. Issues of clinical psychiatry. Moscow: Printing house of S. P. Yakovlev, 1893. 14 p.
6. Korsakov S.S. Course of psychiatry. Moscow: Typographical printing by V. Richter, 1901. 1113 p.
7. Marishchuk V.L., Marishchuk L.V. Stress and some possibilities of its overcoming. Age, pedagogical and correctional psychology. Minsk: [b. and], 2003. 238 p.
8. Mironova O.I. Psychological characteristics of contact as an act of direct communication. *Acmeology*. 2006. No. 4. P. 54 – 59.
9. Petrovsky A.V. Psychology: a textbook for students of higher educational institutions. Moscow: Academy, 2001. 496 p.
10. Psychology of health: a textbook for universities. Edited by G.S. Nikiforov. St. Petersburg: Piter, 2006. 607 p.

Информация об авторах

Коневцев И.В., аспирант, Санкт-Петербургский государственный университет, ilya.konevtsev@yandex.ru
Родионова Е.А., кандидат психологических наук, доцент, Санкт-Петербургский государственный университет, e.rodionova@spbu.ru

© Коневцев И.В., Родионова Е.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 37.01

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-110-116

¹ Лукашенко Д.В.,

¹ Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России

Основные тенденции в современном образовании высшей школы: особенности и направления

Аннотация: в статье проводится анализ основных тенденций в современном высшем образовании, вызванных глобальными и технологическими изменениями. Рассматриваются шесть ключевых направлений трансформации высшей школы. Глобализация образования – усиление международного сотрудничества между университетами, рост академической мобильности и внедрение международных стандартов образования. Цифровизация образования – внедрение цифровых технологий в образовательный процесс, развитие дистанционного и гибридного обучения, использование искусственного интеллекта и адаптивных систем для персонализации обучения. Индивидуализация обучения – гибкость образовательных программ, учет интересов и способностей каждого студента, развитие персонализированных траекторий обучения. Ориентация на междисциплинарность – создание программ на стыке разных наук, подготовка специалистов, способных решать комплексные задачи современности. Переход к образованию на протяжении всей жизни – развитие программ дополнительного образования, переподготовки и повышения квалификации для непрерывного обновления знаний и навыков. Социальная ответственность высшего образования – вовлечение университетов в решение глобальных социальных и экологических проблем, формирование у студентов ценностей устойчивого развития и гражданской ответственности.

Подчеркивается необходимость адаптации высших учебных заведений к современным вызовам и формированию образовательных программ, которые отвечают потребностям общества и способствуют всестороннему развитию студентов.

Ключевые слова: глобализация образования, цифровизация высшей школы, индивидуализация обучения, междисциплинарные программы, современные тенденции в высшем образовании, трансформация образования, гибридное обучение, академическая мобильность

Для цитирования: Лукашенко Д.В. Основные тенденции в современном образовании высшей школы: особенности и направления // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 110 – 116. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-110-116

Поступила в редакцию: 6 июля 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 4 сентября 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ Lukashenko D.V.,

¹ Research Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia

The main trends in modern higher education: features and directions

Abstract: the article analyzes the main trends in modern higher education caused by global and technological changes. Six key areas of higher school transformation are considered. The globalization of education is the strengthening of international cooperation between universities, the growth of academic mobility and the introduction of international education standards. Digitalization of education is the introduction of digital technologies into the educational process, the development of distance and hybrid learning, the use of artificial intelligence and adaptive systems to personalize learning. Individualization of learning – flexibility of educational programs, considera-

tion of the interests and abilities of each student, the development of personalized learning paths. The focus on interdisciplinarity is the creation of programs at the junction of different sciences, the training of specialists capable of solving complex problems of our time. The transition to lifelong learning is the development of additional education, retraining and advanced training programs for continuous updating of knowledge and skills. The social responsibility of higher education is the involvement of universities in solving global social and environmental problems, the formation of the values of sustainable development and civic responsibility among students.

The necessity of adapting higher education institutions to modern challenges and the formation of educational programs that meet the needs of society and contribute to the comprehensive development of students is emphasized.

Keywords: globalization of education, digitalization of higher education, individualization of learning, interdisciplinary programs, current trends in higher education, transformation of education, hybrid learning

For citation: Lukashenko D.V. The main trends in modern higher education: features and directions. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 110 – 116. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-110-116

The article was submitted: July 6, 2024; Approved after reviewing: September 4, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Современное высшее образование переживает период интенсивной трансформации, обусловленной глобальными изменениями в экономической, социальной и технологической сферах. Глобализация, развитие цифровых технологий, изменение структуры рынка труда и растущая сложность социальных и экологических проблем создают новые вызовы и возможности для высших учебных заведений по всему миру. Университеты и другие учреждения высшего образования вынуждены пересматривать свои образовательные программы, методы преподавания и стратегии развития, чтобы соответствовать потребностям современного общества и готовить выпускников, способных эффективно действовать в динамичной и неопределенной среде [3].

В этих условиях особую актуальность приобретают исследования, направленные на выявление основных тенденций в развитии высшей школы, понимание их особенностей и определение перспективных направлений эволюции образовательных систем. Анализ современных тенденций позволяет не только оценить текущее состояние высшего образования, но и спрогнозировать возможные сценарии его будущего развития, что важно для формирования эффективной образовательной политики и стратегического планирования в сфере образования [5]. В данном направлении необходима реализация.

Целью данной статьи является комплексное рассмотрение ключевых тенденций, влияющих на современное высшее образование, таких как глобализация, цифровизация, индивидуализация обучения, междисциплинарный подход, обучение на протяжении всей жизни и социальная ответственность университетов. В рамках исследования бу-

дут проанализированы особенности каждой из этих тенденций, их влияние на образовательные процессы и организацию высшей школы, а также перспективные направления их дальнейшего развития.

Актуальность темы обусловлена необходимостью адаптации высшего образования к быстро меняющимся условиям современного мира. Понимание и учет основных тенденций развития высшей школы позволяют образовательным учреждениям более эффективно отвечать на вызовы времени, улучшать качество образования и повышать свою конкурентоспособность на международной арене [15]. Кроме того, исследование данных тенденций способствует формированию стратегий развития высшего образования, ориентированных на устойчивое развитие общества и удовлетворение потребностей экономики знаний.

Материалы и методы исследований

В процессе подготовки данной статьи был использован комплекс методов исследования, направленных на всестороннее изучение современных тенденций в высшем образовании. Основными методами и материалами исследования стали:

1. Анализ научной литературы: проведен подробный обзор отечественных и зарубежных научных публикаций, монографий, диссертаций и статей, посвященных современному состоянию и развитию высшего образования. Были изучены материалы из рецензируемых научных журналов, конференций, а также отчеты международных организаций, таких как OECD, McKinsey & Company и другие. Данный метод позволил собрать актуальную информацию о тенденциях и нововведениях в сфере высшего образования.

2. Систематизация и обобщение информации: собранные данные были систематизированы по ключевым темам и направлениям, что позволило структурировать материал статьи в соответствии с выделенными тенденциями: глобализация, цифровизация, индивидуализация обучения, междисциплинарность, обучение на протяжении всей жизни и социальная ответственность высшего образования.

3. Сравнительный анализ: проведено сравнение различных образовательных систем и подходов в разных странах, что дало возможность выявить общие тенденции и специфические особенности развития высшего образования в глобальном контексте. Особое внимание уделялось анализу статистических данных о количестве международных студентов, внедрении цифровых технологий в образование и других количественных показателей.

4. Использование статистических данных: в статье приведены статистические данные из официальных источников, таких как исследования OECD [1], а также аналитические материалы McKinsey & Company [2]. Это позволило подкрепить теоретические выводы конкретными цифрами и тенденциями, отражающими реальное состояние высшего образования.

5. Контент-анализ образовательных программ и стратегий вузов: изучены официальные сайты университетов, их образовательные программы, стратегические планы развития и отчеты о деятельности. Данный метод помог понять, как практические инициативы вузов соответствуют выявленным тенденциям и каким образом они внедряют новые подходы в образовательный процесс.

6. Критический анализ: проведен критический обзор существующих исследований и точек зрения различных авторов на рассматриваемые тенденции. Это способствовало более глубокому пониманию темы и позволило сформулировать собственные выводы и рекомендации.

7. Метод прогностического анализа: на основе собранных данных и выявленных тенденций сделаны прогнозы относительно будущего развития высшего образования и возможных направлений его трансформации.

Применение указанных методов исследования обеспечило комплексный и объективный подход к изучению темы, что позволило не только описать текущие тенденции в высшем образовании, но и оценить их влияние на будущее развития высшей школы.

Результаты и обсуждения

1. Глобализация образования

Одной из основных тенденций является глобализация образования, которая выражается в росте

международной мобильности студентов и преподавателей, создании транснациональных университетов и академических программ, а также в широком внедрении международных образовательных стандартов. Глобализация предполагает интеграцию образовательных систем разных стран и содействие академической мобильности через программы вроде Erasmus в Европе, Fulbright в США и различные международные стипендии, доступные для студентов и преподавателей.

Особенности глобализации

Глобализация требует от университетов и образовательных систем адаптации к новым вызовам: усилению конкуренции на рынке образовательных услуг, развитию межкультурных компетенций у студентов и преподавателей, а также созданию условий для интеграции в мировое образовательное сообщество. Глобальные образовательные рейтинги (QS, THE) становятся важным инструментом измерения качества вузов и способствуют усилению конкуренции между ними [15].

Направления развития

Глобализация высшего образования движется в сторону усиления международного сотрудничества, что выражается в создании совместных программ обучения, транснациональных университетов, увеличении числа международных студентов [7]. Например, Китай активно продвигает свои образовательные программы, предоставляя стипендии для иностранных студентов, что укрепляет его позиции как центра высшего образования в мире.

2. Цифровизация образования

Цифровые технологии играют ключевую роль в трансформации высшего образования. Они открывают новые возможности для обучения, предоставляя доступ к образовательным ресурсам по всему миру, создавая интерактивные среды для обучения и внедряя новые методы преподавания и оценки знаний.

Особенности цифровизации

Одной из ключевых особенностей цифровизации является развитие дистанционного и онлайн-образования. В 2020 году пандемия COVID-19 привела к массовому переходу на дистанционное обучение, что подчеркнуло важность цифровой инфраструктуры и навыков у преподавателей и студентов [8]. По данным исследования, проведенного организацией McKinsey, около 70% студентов и преподавателей отметили, что дистанционное обучение оказало значительное влияние на их образовательный процесс [2]. Университеты вынуждены внедрять гибридные модели обучения, сочетающие традиционные очные занятия с онлайн-лекциями и интерактивными платформами [4].

Направления развития

Основное направление цифровизации заключается в создании и развитии образовательных платформ, таких как Coursera, EdX, UdeMy, которые предоставляют доступ к образовательным ресурсам широкому кругу студентов по всему миру [13]. Кроме того, внедрение искусственного интеллекта и адаптивных технологий в образовательный процесс позволяет персонализировать обучение, адаптируя его под нужды каждого студента [1]. Например, ИИ-системы могут анализировать успехи студентов и предлагать индивидуальные траектории обучения, что способствует более эффективному усвоению материала [14].

3. Индивидуализация обучения

Современная высшая школа стремится к созданию условий для индивидуализированного подхода к обучению, который учитывает интересы, способности и карьерные планы каждого студента. Индивидуализация предполагает гибкость образовательных программ, возможность выбора студентами курсов и специализаций, а также поддержку их карьерных и личностных целей.

Особенности индивидуализации

Индивидуализация образования требует создания условий для гибкого планирования учебного процесса [5]. Например, некоторые вузы предлагают модульные программы обучения, которые позволяют студентам самостоятельно выбирать курсы и сроки их освоения [18]. Также возрастает роль проектного обучения, при котором студенты могут применять полученные знания в реальных ситуациях [3]. Университеты начинают активно сотрудничать с индустрией для создания образовательных программ, соответствующих потребностям рынка труда, что позволяет выпускникам быстрее адаптироваться к профессиональной среде.

Направления развития

Индивидуализация будет развиваться в сторону большего вовлечения студентов в проектную деятельность, расширения спектра дополнительных образовательных возможностей, таких как участие в стажировках, научно-исследовательских проектах, волонтерской деятельности [11]. Кроме того, универсальные навыки, такие как критическое мышление, коммуникация и способность к саморазвитию, становятся важной составляющей образовательных программ, что способствует более гармоничному развитию студентов [29].

4. Ориентация на междисциплинарность

Современный мир требует специалистов, обладающих широкими знаниями и способных решать комплексные задачи на стыке разных дисциплин. Междисциплинарность в высшем образовании

становится важной тенденцией, направленной на формирование специалистов, способных интегрировать знания из разных областей для решения сложных проблем.

Особенности междисциплинарности

Междисциплинарные программы обучения предполагают сочетание курсов из различных областей знаний, таких как экономика, биология, информационные технологии, социология и другие [6]. Студенты, участвующие в таких программах, получают уникальные компетенции, позволяющие им успешно работать в условиях быстро меняющегося рынка труда [11]. По данным исследований, студенты, обучающиеся по междисциплинарным программам, показывают более высокие результаты в решении проблем и развитии креативного мышления [16].

Направления развития

Будущее междисциплинарного образования связано с развитием программ на стыке естественных и гуманитарных наук, технологий и искусства [16]. Например, растет интерес к программам в области биоинформатики, цифровой гуманитаристики, экологии и устойчивого развития, которые требуют глубоких знаний в разных областях науки и технологий [12]. Вузы будут активно развивать междисциплинарные лаборатории и исследовательские центры, где студенты смогут работать над проектами под руководством преподавателей из разных областей [17].

5. Переход к образованию на протяжении всей жизни

Концепция обучения на протяжении всей жизни (lifelong learning) становится важным элементом в системе высшего образования. В условиях быстро меняющегося мира, где новые технологии и знания появляются с большой скоростью, необходимость постоянного обновления знаний и навыков становится критически важной.

Особенности обучения на протяжении всей жизни

Многие университеты начинают предлагать программы дополнительного образования для людей, уже имеющих высшее образование, но желающих обновить свои знания или освоить новые навыки [10]. По данным исследования OECD, более 60% взрослых отмечают, что готовы проходить дополнительное обучение для повышения квалификации [1]. Развитие онлайн-платформ делает это обучение более доступным, а гибкие программы обучения позволяют совмещать профессиональную деятельность с образованием [14].

Направления развития

Высшие учебные заведения будут активно развивать программы переподготовки и повышения

квалификации, которые позволят специалистам оставаться востребованными на рынке труда [9]. Также будут развиваться короткие курсы, программы сертификации и микродипломы, которые позволяют быстро освоить новые навыки и подтвердить их на рынке труда [19].

6. Социальная ответственность высшего образования

Высшее образование начинает все больше ориентироваться на решение глобальных социальных проблем, таких как экологические кризисы, неравенство и социальная несправедливость. Университеты становятся центрами, где не только развиваются научные идеи, но и формируются решения для практических проблем общества.

Особенности социальной ответственности

Университеты активно включаются в обсуждение и решение вопросов устойчивого развития, создания инклюзивных образовательных сред и формирования ответственного гражданства у студентов [9]. Современные вузы стремятся создавать образовательные программы, которые способствуют развитию экологического сознания, социальной ответственности и этического поведения [12].

Направления развития

В дальнейшем вузы будут еще активнее внедрять в учебные программы темы устойчивого развития, социальной справедливости и ответственного потребления. Например, программы в области зеленой экономики, инклюзивного дизайна и социальной предпринимательской деятельности становятся все более популярными среди студентов, стремящихся внести вклад в решение глобальных проблем [16].

Выводы

Современное высшее образование находится на перепутье, переживая масштабные преобразования под влиянием глобальных, технологических и социальных изменений. Проведенный анализ позволил выделить шесть ключевых тенденций, определяющих развитие высшей школы в настоящее время:

1. Глобализация образования: Усиление международного сотрудничества, рост академической мобильности и внедрение международных стандартов образования способствуют интеграции образовательных систем разных стран. Это создает новые возможности для обмена знаниями и культурного обогащения, но одновременно усиливает конкуренцию между университетами на глобальном уровне.

2. Цифровизация образования: Активное внедрение цифровых технологий трансформирует методы преподавания и обучения, расширяя доступ к образовательным ресурсам и позволяя создавать гибридные модели обучения. Цифровизация от-

крывает новые горизонты для персонализации обучения и внедрения инновационных педагогических практик [2].

3. Индивидуализация обучения: Сосредоточенность на потребностях и интересах каждого студента становится приоритетом. Гибкость образовательных программ, возможность выбора траекторий обучения и акцент на развитии универсальных навыков способствуют более эффективному усвоению знаний и повышают мотивацию студентов [3].

4. Ориентация на междисциплинарность: Решение комплексных проблем современности требует объединения знаний из разных областей. Развитие междисциплинарных программ и исследовательских проектов позволяет подготовить специалистов, способных эффективно работать на стыке наук и технологий [16].

5. Переход к образованию на протяжении всей жизни: В условиях быстрого устаревания знаний непрерывное обучение становится необходимостью. Университеты расширяют спектр программ дополнительного образования, позволяя профессионалам обновлять свои навыки и оставаться востребованными на рынке труда [10].

6. Социальная ответственность высшего образования: Университеты все чаще выступают активными участниками в решении глобальных социальных и экологических проблем. Формирование у студентов ценностей устойчивого развития, социальной справедливости и гражданской ответственности становится неотъемлемой частью образовательных программ [9].

Адаптация к перечисленным тенденциям является критически важной для высших учебных заведений, стремящихся оставаться актуальными и конкурентоспособными.

В целом, высшее образование стоит на пороге новых возможностей и перспектив. Университеты и другие образовательные учреждения должны активно внедрять инновации, ориентироваться на потребности общества и экономики, а также формировать у студентов не только профессиональные компетенции, но и высокие нравственные качества. Это позволит обеспечить устойчивое развитие образования и подготовить поколение специалистов, готовых эффективно действовать в быстро меняющемся мире.

Таким образом, высшая школа стоит перед задачей не только сохранить свои традиционные ценности и академические стандарты, но и стать двигателем прогресса, способствуя формированию общества знаний и подготовке поколений, готовых к жизни и работе в условиях неопределенности и постоянных изменений.

Список источников

1. OECD. Skills Outlook 2021: Lifelong Learning for All. – Paris: OECD Publishing, 2021. [Электронный ресурс]. URL: https://www.oecd.org/en/publications/oecd-skills-outlook-2021_0ae365b4-en.html (дата обращения: 19.06.2024)
2. McKinsey & Company. The future of work after COVID-19. – New York: McKinsey Global Institute, 2021. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.mckinsey.com/featured-insights/future-of-work/the-future-of-work-after-covid-19> (дата обращения: 17.06.2024)
3. Барсукова С.Ю. Современные тенденции в высшем образовании: вызовы и перспективы // Вестник образования. 2020. № 5. С. 56 – 63.
4. Иванов А.В. Цифровизация образования: перспективы и риски // Высшее образование в России. 2020. № 12. С. 45 – 53.
5. Петров И.А. Индивидуализация образовательного процесса в современных условиях // Образование и общество. 2021. № 2. С. 22 – 30.
6. Флоренская А.С. Междисциплинарные подходы в современном высшем образовании: от теории к практике // Научные исследования в высшей школе. 2022. Т. 14. № 3. С. 89 – 97.
7. Smith J. Globalization and Higher Education: The Role of International Collaboration // Journal of Global Education. 2021. Vol. 5. Issue 2. P. 34 – 45.
8. Johnson R., Taylor A. Digital Transformation in Higher Education: Challenges and Opportunities // International Journal of Educational Technology. 2020. Vol. 16. Issue 1. P. 12 K 25.
9. Соколова М.Ю. Социальная ответственность университетов: теория и практика // Вопросы образования. 2021. № 6. С. 112 – 120.
10. Бочарова Т.Н. Образование на протяжении всей жизни: международный опыт и российская практика // Журнал социологии и социальной антропологии. 2020. № 4. С. 96 – 104.
11. Brown L. The Impact of Interdisciplinarity on Learning Outcomes in Higher Education // Journal of Higher Education Policy. 2021. Vol. 10. Issue 4. P. 67 – 78.
12. Лазарев В.В. Экологическое образование в университетах: новые вызовы и перспективы // Экологическое образование и наука. 2022. № 3. С. 45 – 50.
13. Подгорная К.Н. Инновационные технологии в образовании: адаптация и внедрение // Современные проблемы образования. 2021. № 8. С. 78 – 83.
14. Hartman T. Lifelong Learning in the Digital Age: Policy and Practice // European Journal of Lifelong Learning. 2022. Vol. 7. Issue 1. P. 9 – 21.
15. Григорьев И.С. Глобальные рейтинги университетов: влияние на развитие высшего образования // Высшее образование за рубежом. 2020. № 5. С. 33 – 41.
16. Redding G. Higher Education and Sustainability: Integrating Environmental Education into University Curricula // Journal of Sustainable Development. 2020. Vol. 9. Issue 3. P. 22 – 35.
17. Kroll J. Internationalization of Higher Education: Policy and Strategy // Global Education Review. 2021. Vol. 12. Issue 5. P. 48 – 62.
18. Борисова А.В. Персонализированное обучение: теория и практика внедрения // Педагогика и психология образования. 2021. № 11. С. 94 – 101.
19. Levin M., Richards D. Education for a Changing World: Trends in Lifelong Learning // Global Educational Research Journal. 2021. Vol. 8. Issue 2. P. 19 – 30.

References

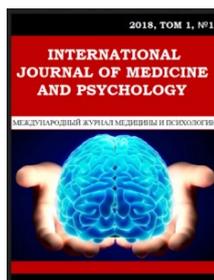
1. OECD. Skills Outlook 2021: Lifelong Learning for All. – Paris: OECD Publishing, 2021. [Electronic resource]. URL: https://www.oecd.org/en/publications/oecd-skills-outlook-2021_0ae365b4-en.html (date of access: 19.06.2024)
2. McKinsey & Company. The future of work after COVID-19. – New York: McKinsey Global Institute, 2021. [Electronic resource]. URL: <https://www.mckinsey.com/featured-insights/future-of-work/the-future-of-work-after-covid-19> (date of access: 17.06.2024)
3. Barsukova S.Yu. Modern trends in higher education: challenges and prospects. Bulletin of education. 2020. No. 5. P. 56 – 63.
4. Ivanov A.V. Digitalization of Education: Prospects and Risks. Higher Education in Russia. 2020. No. 12. P. 45 – 53.
5. Petrov I.A. Individualization of the Educational Process in Modern Conditions. Education and Society. 2021. No. 2. P. 22 – 30.

6. Florenskaya A.S. Interdisciplinary Approaches in Modern Higher Education: From Theory to Practice. Scientific Research in Higher Education. 2022. Vol. 14. No. 3. P. 89 – 97.
7. Smith J. Globalization and Higher Education: The Role of International Collaboration. Journal of Global Education. 2021. Vol. 5. Issue 2. P. 34 – 45.
8. Johnson R., Taylor A. Digital Transformation in Higher Education: Challenges and Opportunities. International Journal of Educational Technology. 2020. Vol. 16. Issue 1. P. 12 – 25.
9. Sokolova M.Yu. Social responsibility of universities: Theory and practice. Voprosy obrazovaniya. 2021. No. 6. P. 112 – 120.
10. Bocharova T.N. Lifelong learning: International experience and Russian practice. Journal of Sociology and Social Anthropology. 2020. No. 4. P. 96 – 104.
11. Brown L. The Impact of Interdisciplinarity on Learning Outcomes in Higher Education. Journal of Higher Education Policy. 2021. Vol. 10. Issue 4. P. 67 – 78.
12. Lazarev V.V. Environmental education in universities: new challenges and prospects. Environmental education and science. 2022. No. 3. P. 45 – 50.
13. Podgornaya K.N. Innovative technologies in education: adaptation and implementation. Modern problems of education. 2021. No. 8. P. 78 – 83.
14. Hartman T. Lifelong Learning in the Digital Age: Policy and Practice. European Journal of Lifelong Learning. 2022. Vol. 7. Issue 1. P. 9 – 21.
15. Grigoriev I.S. Global university rankings: impact on the development of higher education. Higher education abroad. 2020. No. 5. P. 33 – 41.
16. Redding G. Higher Education and Sustainability: Integrating Environmental Education into University Curricula. Journal of Sustainable Development. 2020. Vol. 9. Issue 3. P. 22 – 35.
17. Kroll J. Internationalization of Higher Education: Policy and Strategy. Global Education Review. 2021. Vol. 12. Issue 5. P. 48 – 62.
18. Borisova A.V. Personalized learning: Theory and practice of implementation. Pedagogy and Psychology of Education. 2021. No. 11. P. 94 – 101.
19. Levin M., Richards D. Education for a Changing World: Trends in Lifelong Learning. Global Educational Research Journal. 2021. Vol. 8. Issue 2. P. 19 – 30.

Информация об авторе

Лукашенко Д.В., доктор психологических наук, профессор, главный научный сотрудник, Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России

© Лукашенко Д.В., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.4. Педагогическая психология, психодиагностика цифровых образовательных сред (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-117-121

¹ Алиева З.А.,

¹ Южный федеральный университет,
Академия психологии и педагогики

Буллинг в подростковой среде как фактор деформации личностного развития

Аннотация: статья посвящена актуальной проблеме буллинга в среде подростков как одного из неблагоприятных факторов деформации личности.

Цель исследования заключается в том, чтобы обобщить основные характеристики буллинга как способа деструктивного воздействия на личность подростка.

Задачи исследования состоят в том, чтобы рассмотреть суть такого явления, как буллинг в подростковой среде; проанализировать факторы деформации личности подростка в современном обществе; а также провести анализ последствий буллинга для развития личности подростка.

Методология исследования основана на теоретическом базисе социальной психологии и психологии личности. В исследовании были применены такие общенаучные методы, как обобщение, систематизация, формально-логический метод. В работе также были использованы специальные методы: историографический анализ научной литературы по изучаемой теме; ретроспективный анализ, а также методы описательного анализа.

По итогу проведенного исследования были сформулированы следующие выводы: буллинг подростковой среде является фактором развития целого ряда психических деформаций от хронического невроза, депрессивных состояний, неврастении до клинических проявлений социопатии и психопатии.

Ключевые слова: социальная психология, психология личности, буллинг, подростковый возраст, подростковая среда, деструктивное поведение

Для цитирования: Алиева З.А. Буллинг в подростковой среде как фактор деформации личностного развития // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 117 – 121. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-117-121

Поступила в редакцию: 10 июля 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 6 сентября 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ Aliyeva Z.A.,

¹ Southern Federal University,
Academy of Psychology and Pedagogy

Bullying in the adolescent environment as a factor in the deformation of personal development

Abstract: the research goal is to summarize the main characteristics of bullying as a way of destructive influence on the personality of a teenager.

The study objectives are to consider the essence of such a phenomenon as bullying in the adolescent environment; to analyze the factors of deformation of the personality of a teenager in modern society; as well as to analyze the consequences of the bullying for the development of the adolescent's personality.

The research methodology is based on the theoretical basis of social psychology and personality psychology. In the study, such general scientific methods as generalization, systematization, and the formal-logical method were

used. Special methods were also used in the work: historiographical analysis of scientific literature on the topic under study; retrospective analysis, as well as methods of descriptive analysis.

Based on the research results, the following conclusions were formulated: bullying in the adolescent environment is a factor in the development of a number of mental deformations from chronic neurosis, depressive states, neurasthenia to clinical manifestations of sociopathy and psychopathy.

Keywords: social psychology, personality psychology, bullying, adolescence, adolescent environment, destructive behavior

For citation: Aliyeva Z.A. Bullying in the adolescent environment as a factor in the deformation of personal development. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 117 – 121. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-117-121

The article was submitted: July 10, 2024; Approved after reviewing: September 6, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Актуальность проблемы заключается в том, что буллинг среди подростков – это серьезная социально-психологическая проблема, оказывающая существенное и зачастую очень пагубное влияние на личностное развитие подростков. Жертвами издевательств сверстников в подростковом возрасте становятся не только те, над кем издеваются, но и не вовлеченные в конфликт наблюдатели, столкнувшиеся с моральной дилеммой вставать ли на защиту униженных или молча потворствовать агрессорам своим бездействием. Итогом такого деструктивного опыта взаимодействия со сверстниками является формирование негативных установок и убеждений, низкой самооценки и ухудшение психического здоровья подростка.

В современной научной литературе понятие «буллинг» появилось еще в конце XX века, но в отечественный психологический дискурс вошло относительно недавно, примерно с 2010-2014 годов [8, с. 257]. Современные российские исследователи полагают, что под буллингом следует понимать такое явление, как «моральные и физические издевательства сверстников друг над другом в период подросткового возраста (11-16 лет)» [7, с. 65]. По мнению исследователей, регулярные издевательства могут полностью изменить представление подростка о себе, о своем месте в социальной структуре общества. Кроме того, подростки-жертвы буллинга испытывают постоянное давление, что приводит к их социальной изоляции и препятствует развитию коммуникативных навыков, а также нередко приводят к суициду.

Как показывают многочисленные психологические исследования, подростки, подвергшиеся буллингу со стороны сверстников, часто подвергаются депрессивным состояниям, что еще сильнее снижает возможности для полноценной социализации. Как отмечают исследователи, основным полем подросткового буллинга является школа или

профессионально-техническое училище, если подросток не остается в школе для обучения в 10-11 классах [5, с. 69]. В случае отсутствия поддержки со стороны семьи или при отсутствии крепких дружеских связей подросток оказывается один на один с таким давлением, которое может привести в итоге к летальным последствиям: суицид, самоповреждения, травмы, не совместимые с жизнью.

По данным Федеральной службы государственной статистики РФ, в период с 2020 по 2024 годы число попыток суицида в подростковой среде по причине школьного буллинга выросло до 122 657 в год по всей стране [6].

Следует отметить, данная ситуация приближается к катастрофической не первый десяток лет. При этом, как отмечают психологи и преподаватели, бороться с буллингом как социально опасным явлением далеко не просто: во-первых, подростки, которые подвергаются физическим издевательствам со стороны сверстников, как, правило, молчат и не рассказывают родителям о происшедшем, а те, кто подвергается моральным унижениям склонны уходить в депрессию, замыкаться в себе. Жаловаться родителям могут далеко не многие, поскольку в семьях не всегда существует необходимый уровень доверия [9, с. 27]. К сожалению, фактор буллинга как деформационного давления на личность подростка приводит к тому, что у жертвы или у пассивного наблюдателя моральные и физические издевательства порождают искаженные представления об отношениях между людьми.

В последующем такие подростки могут начать воспринимать психологическую или физическую агрессию как норму поведения, что влияет на их способность строить здоровые отношения в будущем. Поэтому борьба с буллингом должна стать приоритетом в школах и учреждениях среднего профессионального образования по всей России в целях создания безопасной среды, способствующей

щей гармоничному развитию личности подростков.

Материалы и методы исследований

Материалами для нашего теоретического исследования послужили постулаты, изложенные в работах таких авторов, как Н. Анварова [1], А.А. Баранов, С.В. Рожина [2], Н.С. Бобровникова [3], А.В. Журавлева, Г.Н. Артемьева [4], И.В. Лебедева, А.С. Лабутин, А.Н. Баранов [5] и др.

Также были учтены методические принципы исследования буллинга как социально-деструктивного явления согласно разработкам таких исследователей, как М. Азеведо, Дж. Гонзалес, Г. Персон, С. Мартинс [7], Р.М. Грандор, Л. Шерман, С. Владути, М. Али, С. Линч [8], Р. Гладден, А.М. Вивило-Кантор, М.Е. Хамбургер, С. Лампкин [9], Дж. Инчли, Д. Карри, Т. Янг, О. Самдал, Т. Торсхайм, Л. Аугустсон [10], С. Ончою [11] и др.

Методология исследования основана на теоретическом базисе социальной психологии и психологии личности. В исследовании были применены такие общенаучные методы: анализ, синтез, обобщение, систематизация, формально-логический метод. В работе также были использованы специальные методы: историографический анализ научной литературы по изучаемой теме; ретроспективный анализ, а также методы описательного анализа.

Результаты и обсуждения

Как показал анализ научной литературы психологического направления, травля в подростковой среде проявляется во многих формах, включая физическую агрессию, словесные оскорбления и социальную изоляцию [5, с. 57]. Физическая форма буллинга включает инициирование массовых драк, толчков, пинков и ударов по голове и других форм насилия. Вербальная форма включает в себя насмешки, оскорбления и клевету, которые могут существенно повредить самооценке жертвы, даже сломать психику, ввергнув подростка в депрессивное состояние и привести к последующему суициду. Социальная изоляция, когда подростка исключают из компании, лишают якобы дружеских отношений, вынуждает его чувствовать себя одиноким. При условии того, что в семье подросток уже получил подобную травму отвержения, при наличии эмоционально холодной матери и агрессивного отца, подросток остается в полном одиночестве, в ситуации полнейшего отчаяния и тотальной ненависти ко всему миру.

С психологической точки зрения, из ситуации буллинга есть два выхода. Первый заключается в том, что жертва выходит из школы сломанным человеком, неуверенным в себе, с низкой самооценкой и скрытой агрессией. Такое состояние лично-

сти нельзя назвать социально желательным, поскольку такие люди в дальнейшем непредсказуемы и могут проявлять открытую агрессию к окружающим даже после случайного затрагивания личностно-значимого триггера: примерами такого варианта развития личности является шуттинг (массовый расстрел одним человеком своих одноклассников, учителей, коллег по работе и т.п.). Подавленная травма отвержения, недоверие к людям, скрытый и непроработанный гнев – прямые последствия буллинга в подростковом возрасте. Исследователи отмечают, что жертвы буллинга в подростковой среде испытывают долгосрочную психологическую травму, которая может привести к депрессии и тревожным расстройствам личности [3, с. 89].

Второй выход является парадоксальным, когда жертва буллинга перестает терпеть и сама становится агрессором. Такая психотравма связана с тем, что подросток кардинально пересматривает свои отношения со сверстниками, идет на контакт с родителями и начинает развивать свои физические навыки: силу, скорость, выносливость с целью противостояния своим обидчикам. Такая ситуация приводит к тому, что подросток вырастает с неверными представлениями об отношениях между людьми; подросток делает вывод о том, что в социуме, как в зверинце, «выживает сильнейший». Фактически такая позиция становится «бомбой замедленного действия»: во взрослом состоянии такой человек сам проявляет деспотизм в семье, подвергая насилию (психологическому или физическому) своих близких [2, с. 80].

В заключение необходимо отметить, что в целом ряде эмпирических исследований доказано, что подростковый буллинг имеет последствия не только для жертвы, но и для агрессора. Подростки, которые занимаются буллингом в школе или в профтехучилище, чаще всего являются жертвами домашнего насилия со стороны взрослых, семьи таких подростков, как правило, социально неблагополучны, что приводит к сублимации агрессии на своих одноклассников. Подросток дома не может дать сдачи взрослому, не может ответить вербальными оскорблениями взрослому, но пытается реализовать свой гнев и агрессию в школе. В результате у таких подростков развиваются антисоциальные черты личности, особенно если совершаемые ими действия остаются безнаказанными. Ощущение вседозволенности и бесконтрольного применения «языка силы» приводит таких подростков в итоге в места лишения свободы. Поэтому борьба с буллингом в школе важна не только для защиты жертв, но и для предотвращения нега-

тивного поведения со стороны зачинщиков таких действий.

В то же время исследователи отмечают, что бороться с буллингом крайне сложно: нет соответствующей законодательной базы для пресечения таких действий и поступков, нет специально подготовленных квалифицированных школьных психологов, которые могли бы осуществлять поддержку подростков, попавших в ситуацию буллинга; администрации школ относятся к буллингу как к «нормальному поведению подростков», что еще сильнее затрудняет решение данной проблемы [1, с. 114].

Выводы

По итогу проведенного исследования можно сформулировать следующие выводы: буллинг подростковой среде является фактором развития целого ряда психических деформаций от хронического невроза, депрессивных состояний, неврастении до клинических проявлений социопатии и психопатии. Хронический стресс, вызванный ежедневными попытками подростка адаптироваться к агрес-

сивной среде (класс, группа и т.п.), провоцирует неврозы, формирование фобий и возникновение панических атак.

Сильнейший психоэмоциональный стресс, связанный с буллингом, может трансформироваться в более серьезные расстройства, такие как социопатия и психопатия, когда подростки отвергают социальные нормы и начинают проявлять агрессию по отношению к другим людям (одноклассника, членам своей семьи и т.п.). Таким образом, самое страшное последствие буллинга заключается в том, что возникает долгосрочный эффект деформации личности, который создает порочный круг, в котором жертвы издевательств становятся потенциальными преступниками. Для борьбы с буллингом в подростковой среде необходима разработка специальных законодательных мер и организация соответствующей психологической помощи школьных психологов, а также своевременного реагирования со стороны администрации учебных заведений.

Список источников

1. Анварова Н. Социально-психологические факторы ролевого поведения детей и подростков в ситуации буллинга // *CARJIS*. 2021. № 4. С. 112 – 114.
2. Баранов, А.А., Рожина, С.В. Кибербуллинг – новая форма угрозы безопасности личности подростка // *Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Филология, педагогика, психология*. 2015. № 11. С. 78 – 92.
3. Бобровникова Н.С. Взаимоотношения подростков и родителей как социально личностный ресурс и основа профилактики буллинга // *Мир науки. Педагогика и психология*. 2018. № 2. С. 88 – 92.
4. Журавлева А.В., Артемьева, Г.Н. Буллинг как деструктивный вид социального взаимодействия в подростковом возрасте // *Вестник науки*. 2023. № 10 (67). С. 82 – 91.
5. Лебедева И.В., Лабутин А.С., Баранов А.Н. Буллинг как девиация отношений в детско-подростковой среде // *Проблемы современного педагогического образования*. 2019. № 63-1. С. 55 – 71.
6. Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/search?q=суициды> (дата обращения: 12.06.2024)
7. Azevedo Da Silva M., Gonzalez J.C., Person G.L., Martins S.S. Bidirectional Association Between Bullying Perpetration and Internalizing Problems Among Youth // *Journal Adolescence Health*. 2019. № 4. P. 62 – 78.
8. Ghandour R.M., Sherman L.J., Vladutiu C.J., Ali M.M., Lynch S.E., Bitsko R.H. Prevalence and Treatment of Depression, Anxiety, and Conduct Problems in US Children // *The Journal of Pediatrics*. 2019. № 2. P. 256 – 267.
9. Gladden R.M., Vivolo-Kantor A.M., Hamburger M.E., Lumpkin C.D. Bullying Surveillance Among Youths: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0. Atlanta, GA // *National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention and U.S. Department of Education*. 2014. № 1. P. 22 – 38.
10. Inchley J., Currie D., Young T., Samdal O., Torsheim T., Augustson L. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study: international report from the 2013/2014 survey // *Copenhagen, Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe*. 2016. № 1. P. 102 – 108.
11. Oncioiu S. Le développement de l'intimidation par les pairs entre 6 et 17ans: trajectoires, antécédents et conséquences en étude longitudinale populationnelle. *Médecine humaine et pathologie* // *Université de Bordeaux*. 2020. № 2. P. 37 – 48.

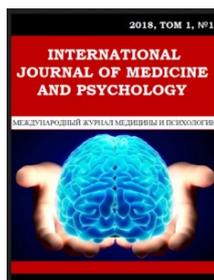
References

1. Anvarova N. Social and psychological factors of role behavior of children and adolescents in a bullying situation. CARJIS. 2021. No. 4. P. 112 – 114.
2. Baranov, A.A., Rozhina, S.V. Cyberbullying – a new form of threat to the safety of a teenager's personality. Bulletin of the Immanuel Kant Baltic Federal University. Series: Philology, pedagogy, psychology. 2015. No. 11. P. 78 – 92.
3. Bobrovnikova N.S. Relationships between adolescents and parents as a social and personal resource and the basis for bullying prevention. The world of science. Pedagogy and psychology. 2018. No. 2. P. 88 – 92.
4. Zhuravleva A.V., Artemyeva, G.N. Bullying as a destructive type of social interaction in adolescence. Science Bulletin. 2023. No. 10 (67). P. 82 – 91.
5. Lebedeva I.V., Labutin A.S., Baranov A.N. Bullying as a deviation of relations in the children and adolescent environment. Problems of modern pedagogical education. 2019. No. 63-1. P. 55 – 71.
6. Federal State Statistics Service. URL: <https://rosstat.gov.ru/search?q=суциды> (date of access: 12.06.2024)
7. Azevedo Da Silva M., Gonzalez J.C., Person G.L., Martins S.S. Bidirectional Association Between Bullying Perpetration and Internalizing Problems Among Youth. Journal Adolescence Health. 2019. No. 4. P. 62 – 78.
8. Ghandour R.M., Sherman L.J., Vladutiu C.J., Ali M.M., Lynch S.E., Bitsko R.H. Prevalence and Treatment of Depression, Anxiety, and Conduct Problems in US Children. The Journal of Pediatrics. 2019. No. 2. P. 256 – 267.
9. Gladden R.M., Vivolo-Kantor A.M., Hamburger M.E., Lumpkin C.D. Bullying Surveillance Among Youths: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0. Atlanta, GA. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention and U.S. Department of Education. 2014. No. 1. P. 22 – 38.
10. Inchley J., Currie D., Young T., Samdal O., Torsheim T., Augustson L. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: Health Behavior in School-Aged Children (HBSC) Study: international report from the 2013/2014 survey. Copenhagen, Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe. 2016. No. 1. P. 102 – 108.
11. Oncioiu S. Le développement de l'intimidation par les pairs entre 6 et 17ans: trajectoires, antécédents et conséquences en étude longitudinale populationnelle. Médecine humaine et pathologie. Université de Bordeaux. 2020. No. 2. P. 37 – 48.

Информация об авторе

Алиева З.А., доцент, Южный федеральный университет, Академия психологии и педагогики

© Алиева З.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-122-127

¹ Малов И.В.,
² Волынкина С.В.,
³ Толстова А.О.,
⁴ Марков В.А.,
^{4,5} Марков А.А.,

¹ Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова,

² Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,

³ Марийский государственный университет,

⁴ Тюменский государственный медицинский университет,
Министерства здравоохранения Российской Федерации,

⁵ Тюменский индустриальный университет

Психологическое состояние пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию и профилактика осложнений

Аннотация: актуальность исследования психологического состояния пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19, обусловлена несколькими важными факторами, делающими эту тему критически важной для общественного здравоохранения и социальной адаптации.

Во-первых, пандемия COVID-19 поразила миллионы людей по всему миру, вызывая не только острые медицинские последствия, но и массовые психологические расстройства. Исследование психологических аспектов поможет более эффективно оценить масштабы проблемы и разработать соответствующие методы лечения и поддержки для пострадавших.

Во-вторых, длительные последствия COVID-19, так называемые постковидные синдромы, включают усталость, депрессию и когнитивные нарушения, которые могут серьезно влиять на качество жизни. Понимание этих эффектов критически важно для разработки комплексных программ восстановления, которые адресуют как физические, так и психологические аспекты здоровья.

Третий важный аспект – социальная стигматизация и изоляция пациентов, переживших COVID-19. Психологические исследования могут помочь разработать стратегии по снижению негативного воздействия стигмы и способствовать более успешной социальной интеграции пострадавших.

Целью данного исследования выступает психологическое состояние пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, заболевание, психологическое состояние, здоровье, профилактика, последствия, постковидные синдромы, стресс

Для цитирования: Малов И.В., Волынкина С.В., Толстова А.О., Марков В.А., Марков А.А. Психологическое состояние пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию и профилактика осложнений // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 122 – 127. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-122-127

Поступила в редакцию: 10 июля 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 7 сентября 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ Malov I.V.,
² Volynkina S.V.,
³ Tolstova A.O.,
⁴ Markov V.A.,
^{4, 5} Markov A.A.,

¹ I.N. Ulyanov Chuvash State University,
² Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V.F. Voino-Yasenetsky,
³ Mari State University,
⁴ Tyumen State Medical University,
Ministry of Health of the Russian Federation,
⁵ Industrial University of Tyumen

The psychological state of patients who have suffered coronavirus infection and prevention of complications

Abstract: the relevance of the study of the psychological state of patients who have suffered from COVID-19 coronavirus infection is due to several important factors that make this topic critically important for public health and social adaptation.

Firstly, the COVID-19 pandemic has affected millions of people around the world, causing not only acute medical consequences, but also massive psychological disorders. The study of psychological aspects will help to more effectively assess the scale of the problem and develop appropriate treatment and support methods for victims.

Secondly, the long-term effects of COVID-19, the so-called post-ovoid syndromes, include fatigue, depression and cognitive impairment, which can seriously affect the quality of life. Understanding these effects is critical to developing comprehensive recovery programs that address both the physical and psychological aspects of health.

The third important aspect is the social stigma and isolation of patients who have survived COVID-19. Psychological research can help develop strategies to reduce the negative impact of stigma and promote more successful social integration of victims.

The purpose of this study is the psychological state of patients who have suffered a coronavirus infection.

Keywords: coronavirus infection, disease, psychological state, health, prevention, consequences, postcovid syndromes, stress

For citation: Malov I.V., Volynkina S.V., Tolstova A.O., Markov V.A., Markov A.A. The psychological state of patients who have suffered coronavirus infection and prevention of complications. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 122 – 127. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-122-127

The article was submitted: July 10, 2024; Approved after reviewing: September 7, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Состояние психического здоровья человека напрямую зависит от общего состояния организма, что подчеркивает важность профилактики психических расстройств в постпандемический период COVID-19. Поскольку у переболевших коронавирусом наблюдается высокая предрасположенность к психическим заболеваниям, важно обратить внимание на такой аспект. Исследования показывают, что острые физические и психологические переживания, связанные с пандемией, способствуют психопатологии.

Негативное воздействие мероприятий ВОЗ по борьбе с пандемией также повлияло на психическое здоровье. Изолированность и постоянное получение новостей о распространении COVID-19 привели к повышенному уровню тревожности

населения. Психические расстройства возросли из-за сочетания сложной эпидемиологической ситуации, строгих мер по самоизоляции и введения санитарных норм – все это увеличивало психологическую нагрузку и страх.

В связи с продолжающейся актуальностью пандемии COVID-19 на мировом уровне проводятся исследования, изучающие связь вируса с психическими расстройствами. По результатам анализов, «у переболевших COVID-19 в острый период наблюдаются значительные проявления психических расстройств. Наиболее распространенные из них – тревожные и депрессивные расстройства, а также симптомы паники». Ученый Акименко Г.В. указывает на «долгосрочные последствия таких расстройств для психического здоровья людей» [1].

Материалы и методы исследований

Исследования показывают, что COVID-19 привел к увеличению случаев психических расстройств. Врачи и психологи отмечают, что у многих людей после болезни сохраняются симптомы тревоги, депрессии и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), что свидетельствует о серьезных последствиях пандемии для психического здоровья.

Результаты и обсуждения

Психологические аспекты реабилитации после COVID-19 представляют собой серьезную проблему, оказывая влияние на общественное здоровье, финансовую устойчивость и душевное состояние граждан. Эффективные меры по охране здоровья и адекватная психологическая поддержка в условиях риска новых вспышек вируса возможны только при тщательном понимании психоэмоциональных последствий пандемии. Стресс, как естественное человеческое реагирование на трудные условия и опасные ситуации, стал распространенным явлением, а страх и беспокойство – нормальной реакцией на неопределенности, характерные для времени пандемии.

По словам Петрова М.С., «с пандемией коронавируса COVID-19 страх перед инфекцией стал актуальным, а жизнь людей кардинально изменилась из-за введенных ограничений на передвижение для предотвращения распространения вируса» [7]. В условиях новой реальности, связанной с удаленной работой, дистанционным обучением детей, временной потерей работы и ограничением контактов с близкими, возросла необходимость заботиться о психическом и физическом здоровье.

Различные факторы могут повлиять на возникновение психологических последствий болезни. К ним можно отнести тяжелый опыт болезни, который включает необходимость стационарного лечения, интенсивного вмешательства и ухудшения состояния здоровья, что может вызвать затяжные тревожные состояния, страх за жизнь, отсутствие контакта с близкими, наблюдение за страданиями других больных и значительный стресс из-за неопределенности выздоровления, все эти аспекты могут стать триггерами для развития посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

Восстановление после COVID-19 может быть затруднено постковидным синдромом, проявляющимся в виде усталости, слабости, проблем с памятью и дыханием. Эти симптомы могут длиться продолжительное время, усложняя восстановление физической активности и усугубляя психоэмоциональные проблемы, что в свою очередь отрицательно сказывается на качестве жизни, трудоспособности и социальной интеграции [10].

Люди, пережившие COVID-19, часто сталкиваются с социальной стигмой, что может вызывать у них чувства предвзятости и изоляции, усугубляя ощущение одиночества и маргинализации.

Исследование, проведенное китайскими и канадскими учеными, выявляет психические последствия COVID-19, демонстрируя, как различные группы населения реагируют на стрессовые факторы пандемии.

Сюда относятся [3]:

- пожилые люди и люди с хроническими заболеваниями, которые подвержены повышенному риску заражения и тяжелому течению заболевания COVID-19;

- дети и подростки;

- люди, которые помогают в борьбе с пандемией (врачи, другие медицинские работники, а также сотрудники служб быстрого реагирования);

- люди с психическими расстройствами, включая проблемы с употреблением психоактивных веществ;

- люди склонные к беспокойству, особенно о своем здоровье, или те, кто пережил недавнее травмирующее событие;

- люди, которые живут одни или имеют мало социальных контактов и/или помощников в быту.

В различных официальных источниках, как зарубежных, так и отечественных сформированы основные рекомендации по работе с различными группами, попадающими в зону особого риска развития негативных психологических и психических последствий пандемии. Особое внимание уделяется охране психического здоровья детей и подростков во время вспышки COVID-19 [5].

На основе рекомендаций Роберта Лихи, одного из ведущих в мире специалистов по тревожным состояниям, Ю.В. Зарецким были разработаны рекомендации для подростков, испытывающих беспокойство из-за коронавируса [9]. В них автором были показаны основные способы самостоятельного выхода из стрессовой ситуации, а также описаны основные каналы получения дистанционной психологической помощи, в том числе «Телефон Доверия» и сайт «Детского Телефона Доверия». В рекомендациях подчеркиваются главные принципы работы этих служб – анонимность, конфиденциальность [7].

Для лечения этих комплексных психологических состояний требуется мультидисциплинарный подход. Включение психологической поддержки и консультирования в программы постковидного восстановления может помочь пациентам справиться с пережитым стрессом и адаптироваться к

новой реальности. Важно также обеспечение доступа к поддерживающим группам, где пациенты могут делиться своим опытом и получать поддержку от тех, кто переживает похожие трудности.

Телефон доверия, как инструмент психологической поддержки, играет важную роль в лечении и восстановлении пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию. Эта услуга предоставляет

анонимную и доступную помощь, что особенно актуально в контексте психологических последствий пандемии COVID-19, характеризующихся широким спектром эмоциональных реакций и состояний [2].

В табл. 1 представлена роль телефона доверия в оказании помощи пациентам, перенёвшим коронавирусную инфекцию.

Таблица 1
Роль телефона доверия в оказании помощи пациентам, перенёвшим коронавирусную инфекцию.
Table 1

The role of the helpline in providing assistance to patients who have had coronavirus infection.

Категория	Описание
Функции	- Предоставление эмоциональной поддержки - Выявление симптомов серьезных психологических расстройств - Направление к специализированным медицинским специалистам
Преимущества	- Анонимность и доступность - Снижение нагрузки на медицинские учреждения - Постоянная поддержка - Инклюзивность и доступность помощи
Ограничения	- Ограниченная возможность для длительной терапии - Может потребоваться дополнительная помощь профессионалов
Рекомендации	- Использовать как первую линию поддержки в комплексной системе психологической помощи - Дополнять другими формами терапии для лечения глубоких психологических травм

Табл. 1 представляет собой структурированный обзор того, как служба психологической помощи может помочь в лечении психологических состояний пациентов после COVID-19, выделяя её ключевые функции, преимущества, ограничения и возможности для интеграции в более широкую систему здравоохранения.

В период пандемии были отдельно даны рекомендации родителям, где также отмечалось, что при невозможности самостоятельно справиться с возникшими психологическими проблемами, следует обращаться за квалифицированной помощью специалистов. Одной из самых доступных форм такой помощи, как было указано, является «Телефон Доверия» [1].

Помимо оказания эмоциональной поддержки, специалисты, работающие на телефонах доверия, обучены выявлять симптомы более серьёзных психологических расстройств, таких как депрессия или посттравматическое стрессовое расстройство, которые могут развиваться после перенесённой инфекции. Они могут направить звонящих к специалистам, когда это необходимо, тем самым обеспечивая связь между пациентами и системой здравоохранения.

Также важно отметить, что телефон доверия помогает снизить нагрузку на традиционные медицинские учреждения, особенно в периоды пиковой заболеваемости, когда доступ к психологической помощи может быть затруднён. Это обеспечивает непрерывную поддержку для тех, кто испытывает психологический дискомфорт или тревогу, делая поддержку более инклюзивной и доступной. В то же время использование телефонов доверия сопряжено с некоторыми ограничениями, в том числе с ограниченной возможностью длительной и интенсивной терапии, которая может быть необходима при глубоких психологических травмах. Поэтому этот инструмент лучше всего рассматривать как часть комплексной системы оказания психологической помощи, где он служит первой линией поддержки, которая может быть дополнена другими формами терапии [10, 11].

Особую психологическую нагрузку в период пандемии получили медицинские работники, а также те специалисты, которые непосредственно сталкивались с заболевшими. Ряд авторов высказывает обеспокоенность в отношении того, что сама по себе специальность врача способствует развитию болезненных состояний, особенно в условиях пандемии.

К сожалению, последствия пандемии COVID-19 еще не закончились. В отдаленной перспективе общество может столкнуться не только с ПТСР, вызванным перенесенным коронавирусным заболеванием, но и с новыми вирусными угрозами [7].

Наработанные методические рекомендации, четкие алгоритмы работы всех служб помощи, как медицинской, так и психологической должны помочь справиться с возможными новыми угрозами быстрее и эффективнее. Изучение работы службы «Телефон Доверия» в период пандемии COVID-19 является в связи с этим актуальной и практически значимой.

Выводы

Таким образом, восстановление после COVID-

19 требует внимания не только к физическому здоровью пациентов, но и к их психологическому благополучию. Учитывая долгосрочный характер некоторых симптомов, понимание и адресация психологических аспектов выздоровления являются ключевыми для обеспечения полноценного восстановления пациентов.

Телефон доверия является важным элементом психологической поддержки для людей, переживших коронавирусную инфекцию. Он играет ключевую роль в обеспечении немедленной поддержки, выявлении потребностей в более глубоком лечении и снижении барьеров для доступа к психологическим услугам.

Список источников

1. Акименко Г.В. А.М. Селедцов, Ю.Ю. Кирина Коронавирус и кризисные ситуации с позиции психологии // Дневник науки. 2020. № 7 (43). С. 16.
2. Албакова З.А. Психологические и психические последствия заболевания COVID-19 // Международный научно-исследовательский журнал. 2022. № 5 (119). С. 207 – 211.
3. Гуляев П.В., Реснянская С.В., Островская И.В. Выявление постковидного синдрома у пациентов, перенёсших новую коронавирусную инфекцию // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022. № 2. С. 107 – 128.
4. Зинченко Ю.П. Психологическое сопровождение пандемии COVID-19. М., 2021. 597 с.
5. Кулиева Э.Р. и др. Современные подходы к комплексной реабилитации пациентов, перенесших инфекцию COVID-19 // Вестник физиотерапии и курортологии. 2024. Т. 30. № 1. С. 54 – 59.
6. Мосолов С.Н. Проблемы психического здоровья в условиях пандемии COVID-19 // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020. Т. 120. № 5. С. 7 – 15.
7. Петрова М.С., Бадтиева В.А. Применение климатотерапии в ранние сроки после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 // Курортная медицина. 2024. № 2. С. 114 – 119.
8. Акименко Г.В., Кирина Ю.Ю., Копытин А.И., Лопатин А.А. и др. Психическое здоровье человека в современном обществе. междисциплинарные проблемы и возможные пути их решения. Москва, 2022. 295 с.
9. Яковлева Н.В., Яковлев В.В. Психологические особенности здоровьесберегающей деятельности личности в эпоху новой коронавирусной инфекции // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2022. Т. 10. № 2 (37). С. 145 – 155.
10. Tomasoni D., Bai. F., Castoldi R., Barbanotti D. end ets. Marchetti Anxiety and depression symptoms after virological clearance of COVID-19: a cross-sectional study in Milan, Italy. A. d'Arminio Monforte // Med. Virol. 2021. Vol. 93 (2). P. 1175 – 1179.
11. Леонов В.В., Леонова Л.В., Соколова Т.Н. и др. Характеристика межмикробных взаимодействий грамположительной и грамотрицательной ассоциативной микробиоты на примере ассоциации *Pseudomonas aeruginosa* с *Bifidobacterium bifidum* и *Staphylococcus aureus* // Медицинская наука и образование Урала. 2016. Т. 17. № 2 (86). С. 91 – 94.

References

1. Akimenko G.V., A.M. Seledetsov, Yu.Yu. Kirina Coronavirus and crisis situations from the standpoint of psychology. Science Diary. 2020. No. 7 (43). P. 16.
2. Albakova Z.A. Psychological and mental consequences of COVID-19 disease. International Research Journal. 2022. No. 5 (119). P. 207 – 211.
3. Gulyaev P.V., Resnyanskaya S.V., Ostrovskaya I.V. Identification of post-COVID syndrome in patients who have had a new coronavirus infection. Modern problems of health care and medical statistics. 2022. No. 2. P. 107 – 128.
4. Zinchenko Yu.P. Psychological support of the COVID-19 pandemic. M., 2021. 597 p.

5. Kulieva E.R. et al. Modern approaches to comprehensive rehabilitation of patients who have had COVID-19 infection. Bulletin of Physiotherapy and Balneology. 2024. Vol. 30. No. 1. P. 54 – 59.
6. Mosolov S.N. Mental health problems in the context of the COVID-19 pandemic. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry. 2020. Vol. 120. No. 5. P. 7 – 15.
7. Petrova M.S., Badtieva V.A. Use of climatotherapy in the early stages after the new coronavirus infection COVID-19. Spa medicine. 2024. No. 2. P. 114 – 119.
8. Akimenko G.V., Kirina Yu.Yu., Kopytin A.I., Lopatin A.A. et al. Human mental health in modern society. interdisciplinary problems and possible solutions. Moscow, 2022. 295 p.
9. Yakovleva N.V., Yakovlev V.V. Psychological features of health-saving activities of an individual in the era of a new coronavirus infection. Personality in a changing world: health, adaptation, development. 2022. Vol. 10. No. 2 (37). P. 145 – 155.
10. Tomasoni D., Bai. F., Castoldi R., Barbanotti D. end ets. Marchetti Anxiety and depression symptoms after virological clearance of COVID-19: a cross-sectional study in Milan, Italy. A. d'Arminio Monforte. Med. Virol. 2021. Vol. 93 (2). P. 1175 – 1179.
11. Leonov V.V., Leonova L.V., Sokolova T.N. et al. Characteristics of intermicrobial interactions of gram-positive and gram-negative associative microbiota using the example of the association of Pseudomonas aeruginosa with Bifidobacterium bifidum and Staphylococcus aureus. Medical Science and Education of the Urals. 2016. Vol. 17. No. 2 (86). P. 91 – 94.

Информация об авторах

Малов И.В., кандидат медицинских наук, доцент, Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова

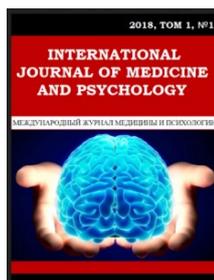
Волынкина С.В., кандидат филологических наук, доцент, Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, volinkina-zapad@mail.ru

Толстова А.О., Медицинский институт, Марийский государственный университет

Марков В.А., ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-6161-9328>, Тюменский государственный медицинский университет, Министерства здравоохранения Российской Федерации, valerij.markov12@gmail.com

Марков А.А., ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7471-4792>, Тюменский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации; Тюменский индустриальный университет, alexdoctor@inbox.ru

© Малов И.В., Волынкина С.В., Толстова А.О., Марков В.А., Марков А.А., 2024



Научно-исследовательский журнал «International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии»

<https://ijmp.ru>

2024, Том 7, № 6 / 2024, Vol. 7, Iss. 6 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.99

DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-128-134

¹Хрипунова С.В.,

¹Волгоградский институт управления Российской академии
народного хозяйства и государственной службы

Качество жизни и профессиональный стресс у сотрудников правоохранительных органов

Аннотация: в статье рассматривается проблема профессионального стресса и особенностей качества жизни у сотрудников правоохранительных органов. Данная проблема широко распространена в современном обществе, проблема профессионального стресса во многом препятствует профессиональным успехам и карьерному росту, а также высокому уровню качества жизни сотрудников данных организаций. Возникновению длительных и выраженных стрессов способствуют негативные эмоции, переживания и стрессовые события, рост которых связан с увеличением интенсивности и напряженности трудовой деятельности. В процессе трудовой деятельности индивид сталкивается с различными трудностями в рабочей структуре. Перегрузка работой, проблемы во взаимоотношениях с коллегами, сверхсрочная работа, недостаточная оплата труда, монотонный труд – все это становится источником профессионального стресса, то есть состояния, при котором регуляторные системы организма, из-за эмоциональных нагрузок, переходят в состояние угнетения, сопровождающиеся напряжением и утомлением. Из-за стресса человек может потерять интерес, желание ставить новые цели, а так же стать вспыльчивым, агрессивным, раздражительным, пассивным. Все эти реакции, вызванные профессиональным стрессом, могут непосредственно негативно сказываться на качестве жизни личности.

Также можно отметить тот факт, что существуют предрасполагающие к профессиональному стрессу факторы, которые оказывают влияние на снижение качества жизни. Эти факторы, способствующие возникновению профессионального стресса многообразны, однако, большинство из них связаны с организацией рабочей деятельности (неблагоприятные условия работы, нечеткое определение служебных обязанностей, низкая заработная плата, отсутствием перспектив карьерного роста).

В связи с этим требуется продолжительная и комплексная работа по психологическому сопровождению сотрудников, главной задачей которого является своевременная работа по улучшению психологического состояния и снижению уровня профессионального стресса, а также проведение профилактических мероприятий, направленных на улучшение качества жизни сотрудников.

Ключевые слова: профессиональный стресс, качество жизни, психоэмоциональное напряжение, стресс, личностные ресурсы, стресс-факторы, профессиональная деятельность

Для цитирования: Хрипунова С.В. Качество жизни и профессиональный стресс у сотрудников правоохранительных органов // International Journal of Medicine and Psychology. 2024. Том 7. № 6. С. 128 – 134. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-128-134

Поступила в редакцию: 12 июля 2024 г.; Одобрена после рецензирования: 10 сентября 2024 г.; Принята к публикации: 16 октября 2024 г.

¹ *Khripunova S.V.,*
¹ *Volgograd Institute of Management of the Russian Academy
of National Economy and Public Administration*

Quality of life and professional stress among law enforcement officers

Abstract: the article deals with the problem of occupational stress and the peculiarities of the quality of life of law enforcement officers. This problem is widespread in modern society, the problem of occupational stress largely hinders professional success and career growth, as well as a high level of quality of life for employees of these organizations. The occurrence of prolonged and pronounced stress is facilitated by negative emotions, experiences and stressful events, the growth of which is associated with an increase in the intensity and intensity of work. In the course of work, an individual faces various difficulties in the work structure. Overwork, problems in relationships with colleagues, overtime work, insufficient pay, monotonous work – all this becomes a source of professional stress, that is, a condition in which the body's regulatory systems, due to emotional stress, turn into a state of oppression, accompanied by tension and fatigue. Due to stress, a person may lose interest, the desire to set new goals, as well as become short-tempered, aggressive, irritable, passive. All these reactions caused by professional stress can directly negatively affect the quality of life of an individual.

It can also be noted that there are factors predisposing to occupational stress that have an impact on a decrease in the quality of life. These factors contributing to the occurrence of occupational stress are diverse, however, most of them are related to the organization of work activities (unfavorable working conditions, unclear definition of official duties, low wages, lack of career prospects).

In this regard, long-term and comprehensive work on psychological support of employees is required, the main task of which is timely work to improve the psychological state and reduce the level of professional stress, as well as preventive measures aimed at improving the quality of life of employees.

Keywords: professional stress, quality of life, psycho-emotional stress, stress, personal resources, stress factors, professional activity

For citation: Khripunova S.V. Quality of life and professional stress among law enforcement officers. International Journal of Medicine and Psychology. 2024. 7 (6). P. 128 – 134. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-6-128-134

The article was submitted: July 12, 2024; Approved after reviewing: September 10, 2024; Accepted for publication: October 16, 2024

Введение

Человеческая жизнь невозможна без стрессовых ситуаций. Люди не могут не сталкиваться с эмоциональными, психологическими или физиологическими перегрузками и стрессом в различных сферах жизни. Стрессовые ситуации непосредственно оказывают влияние на поведение человека, его эмоциональное состояние, ухудшают взаимоотношения с другими людьми, снижает работоспособность и отражается на многих других личностных аспектах.

В наши дни одной из основных сфер жизни человека, которая занимает значительное место и требует огромных затрат личностных ресурсов – профессиональная деятельность.

Возникновению длительных и выраженных стрессов способствуют негативные эмоции, переживания и стрессовые события, рост которых связан с увеличением интенсивности и напряженности трудовой деятельности. Таким образом, изучение профессионального стресса, его особенно-

стей, проявления и его последствий, является, безусловно, актуальным [4].

В процессе трудовой деятельности индивид сталкивается с различными трудностями в рабочей структуре. Перегрузка работой, проблемы во взаимоотношениях с коллегами, сверхсрочная работа, недостаточная оплата труда, монотонный труд – все это становится источником профессионального стресса, то есть состояния, при котором регуляторные системы организма, из-за эмоциональных нагрузок, переходят в состояние угнетения, сопровождающиеся напряжением и утомлением. Из-за стресса человек может потерять интерес, желание ставить новые цели, а так же стать вспыльчивым, агрессивным, раздражительным, пассивным. Все эти реакции, вызванные профессиональным стрессом, могут непосредственно негативно сказываться на качестве жизни личности.

Требования, предъявляемые работой, становятся с каждым годом всё выше, конкуренция растёт.

Все вышеперечисленное в полной мере относится и к правоохранительным органам. Ежедневно сотрудники правоохранительных органов сталкиваются с множеством стрессовых ситуаций на службе, но, не смотря на это им необходимо качественно выполнять свою работу, потому как от их действий зависят жизни и спокойствие людей [11].

Сложные ситуации в профессиональной деятельности личности приводят к возникновению профессионального стресса, который сказывается на психическом и физическом здоровье. Таким образом, профессиональный стресс – это феномен, который определяется как нервно-психическое напряжение сотрудника, из-за влияния негативных факторов, действующих во время профессиональной деятельности.

Профессиональный стресс негативно сказывается на общем состоянии человека, что непосредственно влияет в целом на качество его жизни.

Факторы, способствующие возникновению профессионального стресса многообразны, однако, большинство из них связаны с организацией рабочей деятельности (неблагоприятные условия работы, нечеткое определение служебных обязанностей, низкая заработная плата, отсутствием перспектив карьерного роста).

Под качеством жизни большинство исследователей понимают индивидуальную оценку удовлетворения материальных, культурных и духовных потребностей человека.

Индикаторами качества жизни выступают: благополучие в экономической сфере, благополучие в социально-психологической сфере, личностное благополучие, личная безопасность и комфорт

условий жизни, благополучие в семье. В связи с вышеизложенным, несомненно, интересным исследованием является выявление взаимосвязи между качеством жизни и уровнем профессионального стресса у сотрудников правоохранительных органов.

Материалы и методы исследований

Исследование было проведено в 2023-2024 гг. на базе подразделений МВД Красноармейского и Ворошиловского района г. Волгоград. Выборка составила 110 человек. В качестве респондентов выступили сотрудники правоохранительных органов. В исследовании были использованы следующие методики: Методика «Оценка профессионального стресса» (опросник Вайсмана); Методика диагностики профессионального выгорания (К. Маслач, С.Джексон), адаптация Н.Е. Водопьяновой; Методика «Шкала профессионального стресса» Д. Фонтаны; Опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН); Тест индекс жизненной удовлетворенности (ИЖУ), адаптация Н. В. Паниной; Методика «Оценка качества жизни» (З.Ф. Дудченко).

Обработка данных осуществлялась с помощью методов математической статистики с использованием компьютерной программы SPSS.

Результаты и обсуждения

Чтобы посмотреть имеют ли полученные данные статистическую значимость, в случае ненормального распределения, для проверки нами был выбран коэффициент корреляции Спирмена. Данный критерий поможет определить существуют ли взаимосвязь между профессиональным стрессом и качеством жизни личности.

Проверка корреляционных связей с помощью коэффициента корреляции Спирмена. Таблица 1

Checking correlation relationships using Spearman correlation coefficient. Table 1

Корреляция					
			Опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН)	Тест индекс жизненной удовлетворенности (ИЖУ)	Оценка качества жизни (З.Ф. Дудченко)
ро Спирмена	Методика «Оценка профессионального стресса» (опросник Вайсмана)	Коэффициент корреляции	-595**	-644**	-640**
		Знч. (2-сторонняя)	000	000	000
		N	110	110	110
	Методика «Диагностика профессионального выгорания»	Коэффициент корреляции	784**	-859**	-849**
		Знч. (2-сторонняя)	000	000	000
		N	110	110	110

Продолжение таблицы 1
Continuation of Table 1

	Методика профессионального стресса Д. Фонтана	Коэффициент корреляции	-575**	-634**	-650**
		Знч. (2-сторонняя)	000	000	000
		N	110	110	110
**. Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторонняя).					

Анализируя данную таблицу, можно видеть, что по всем методикам прослеживается обратная корреляция, которая свидетельствует о том, что чем больше значение по одной переменной, тем меньше по другой. Рассмотрим данные методики «Оценка профессионального стресса» (опросник Вайсмана) и опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН). По полученным данным можно видеть, что значения показателей профессионального стресса связаны с показателями об общем самочувствии личности ($r=-,595$). Так как корреляция обратная, это означает, что чем выше уровень профессионального стресса, тем ниже показатели общего состояния.

Показатели методики «Оценка профессионального стресса» (опросник Вайсмана) и теста «Индекс жизненной удовлетворенности» (ИЖУ) так же коррелируют между собой ($r=-,644$). Можно увидеть значимую связь, и сделать вывод о том, что чем выше профессиональный стресс, тем ниже у сотрудников правоохранительных органов уровень удовлетворенности жизнью.

При сопоставлении данных методики «Оценка профессионального стресса» (опросник Вайсмана) и методики «Оценка качества жизни (З.Ф. Дудченко)», мы так же видим обратную корреляцию ($r=-,640$), которая еще раз указывает на то, что существует взаимосвязь, которая свидетельствует о том, что профессиональный стресс сказывается на состоянии личности и влияет на качество жизни сотрудников правоохранительных органов.

Определяя взаимосвязь между методикой «Диагностика профессионального выгорания» и опросником «Самочувствие, активность, настроение» (САН), а так же между методикой «Диагностика профессионального выгорания» и

тестом «Индекс жизненной удовлетворенности» (ИЖУ) мы так же видим обратную корреляцию. В первом случае она равна $-0,773$, во втором $-0,865$.

Такую же связь мы видим и между методикой «Диагностика профессионального выгорания» и методикой «Оценка качества жизни (З.Ф. Дудченко)». Обратная корреляция равна $-,849$.

Рассматривая взаимосвязь между «Методика профессионального стресса Д. Фонтана» направленной на определение профессионального стресса и всеми методиками, направленными на определения качества жизни личности, а именно Опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН), Тест индекс жизненной удовлетворенности (ИЖУ) и методикой «Оценка качества жизни (З.Ф. Дудченко)» мы так же видим обратную корреляцию по всем методикам ($r=-,575$, $r=-634$, $r=-,650$), которая указывает на значимую связь между уровнем профессионального стресса и качеством жизни сотрудников правоохранительных органов.

В связи с вышеизложенным можно сделать вывод о том, что на фоне высоких показателей профессионального стресса и выгорания наблюдаются низкие показатели как общего состояния, так и низкие показатели уровня жизненной удовлетворенности и низкие показатели по параметрам качества жизни.

Также в результате проведения корреляционного анализа по полученным данным была установлена наиболее значимая взаимосвязь между высоким уровнем профессионального стресса и такими особенностями качества жизни, как: согласованность между поставленными и достигнутыми целями, положительная оценка себя и собственных поступков, общий фон настроения, духовные потребности и личное здоровье. Значимые результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

Проверка корреляционных связей с помощью коэффициента корреляции Спирмена.

Table 2

Checking correlation relationships using Spearman's correlation coefficient.

Корреляция			Уровень профессионального стресса
роСпирмена	Согласованность между поставленными и достигнутыми целями	Коэффициент корреляции	-773**
		Знч. (2-сторонняя)	000
		N	110
	Общий фон настроения	Коэффициент корреляции	-748**
		Знч. (2-сторонняя)	000
		N	110
	Духовные потребности	Коэффициент корреляции	-759**
		Знч. (2-сторонняя)	000
		N	110
	Личное здоровье	Коэффициент корреляции	-774**
		Знч. (2-сторонняя)	000
		N	110

Анализируя данную таблицу, можно увидеть, что между критериями качества жизни и уровнем профессионального стресса прослеживается обратная корреляция, которая свидетельствует о том, что чем выше уровень профессионального стресса, тем ниже значение по критерию качества жизни.

По полученным данным можно отметить, что была выявлена корреляция между высоким уровнем профессионального стресса и согласованностью между поставленными и достигнутыми целями ($r=-,773$). Это означает, что существует взаимосвязь профессионального стресса и уверенности личности в себе, в собственных целях и способностях. Чем выше профессиональный стресс, тем ниже убежденность личности в своих силах достичь поставленных целей, и наоборот. Таким образом можно отметить тот факт, что сотрудники правоохранительных органов с высокими показателями стресса в профессиональной среде имеют убежденность в том, что они не имеют способность достичь тех целей, которые считают для себя важными.

Также была выявлена корреляция между профессиональным стрессом и общим фоном настроения у сотрудников правоохранительных органов ($r=-,748$), что свидетельствует о том, что чем выше у личности стресс в рабочей среде, тем ниже фон настроения. Общий фон настроения характеризует отношение человека к реальности, к окружающей его среде, различным ситуациям и к себе. Таким образом, личность с пониженным

эмоциональным фоном имеет пессимистичные взгляд на мир, снижается работоспособность, появляется раздраженность, пассивность и апатия.

Взаимосвязь была выявлена также между духовными потребностями и профессиональным стрессом ($r=-,759$). Под духовными потребностями понимается потребности личности с саморазвитии, самопознании, в творческой деятельности. Таким образом, можно сделать вывод о том, что чем выше уровень профессионального стресса, тем ниже стремление личности в обучении и развитии собственных возможностей, стремлении в самореализации и творчеству, и наоборот.

Значимая корреляция наблюдается также между профессиональным стрессом и личным здоровьем человека ($r=-,774$). То есть, существует взаимосвязь между уровнем профессионального стресса и физическим и душевным состоянием личности, наличием у человека различных заболеваний и недугов. Можно сделать вывод о том, что чем выше показатели по уровню профессионального стресса, тем ниже показатели по критерию личное здоровье сотрудников правоохранительных органов и возможное наличие у них болезней и расстройств. Таким образом подтверждается гипотеза исследования о том, что существует взаимосвязь между качеством жизни и уровнем профессионального стресса у сотрудников правоохранительных органов.

Также было определено, что большинство сотрудников правоохранительных органов сталкиваются в процессе своей профессиональной деятельности со стрессом, который влияет на их пси-

хоэмоциональное состояние, снижает рабочий потенциал сотрудника для выполнения профессиональных задач, повышает тревожность, нарушает работу нервной системы. При этом сотрудники сталкиваются с эмоциональным истощением, которое характеризуется снижением эмоционального фона, истощение физических, эмоциональных и энергетических ресурсов личности. Это может проявляться в состоянии постоянного утомления и раздраженности.

Показатели качества жизни у сотрудников правоохранительных органов составляют примерный процент с высоким и низким уровнем удовлетворенности жизнью, а также у большинства опрошенных сотрудников отмечается изменчивое состояние. Оно характеризуется неопределенным настроением, которое личность сама не может отнести ни к хорошему, ни к плохому, не способна идентифицировать свое настроение определенными чувствами. Состояние и самочувствие человека не очень комфортное. Активность выражена не сильно. У сотрудников правоохранительных органов наблюдаются низкие показатели по критериям «отдых» и «духовные потребности», что свидетельствует о неправильном распорядке дня (смены труда и отдыха), нехватке саморазвития и самосовершенствования личности. Высокие показатели можно определить по критериям: материальный достаток, семья, сексуальная жизнь, положение в обществе, здоровье близких и социальная поддержка. По шкалам: жилищные условия, район проживания, питание, личное здоровье, душевный покой и жизнь в целом – средние значения.

Выводы

Таким образом, на фоне высоких показателей профессионального стресса и выгорания можно наблюдать низкие показатели, как общего состояния, так и низкие показатели уровня жизненной удовлетворенности. В связи с вышеизложенным, можно сделать вывод о том, что профессиональный стресс взаимосвязан с качеством жизни личности. Также можно отметить, что существует взаимосвязь качества жизни с уровнем профессионального стресса у сотрудников правоохранительных органов.

Также в результате проведения корреляционного анализа по полученным данным была установлена наиболее значимая взаимосвязь между высоким уровнем профессионального стресса и такими особенностями качества жизни, как: согласованность между поставленными и достигнутыми целями, положительная оценка себя и собственных поступков, общий фон настроения, духовные потребности и личное здоровье.

В связи с вышеизложенным, необходимо подтвердить выявленную взаимосвязь между качеством жизни и профессиональным стрессом у сотрудников правоохранительных органов. Для более эффективного и позитивного воздействия на повышение качества жизни у сотрудников правоохранительных органов предлагается Психологической Службе по сопровождению личного состава увеличить количество тренингов, направленных на снижение уровня профессионального стресса и принятия мер для улучшения качества жизни сотрудников.

Список источников

1. Баранова А.В., Хащенко В.А. Социально-психологические факторы оценки качества жизни // Ежегодник Российского психологического общества: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. С. 293 – 297.
2. Баженов С.А., Маликов Н.С. Качество жизни населения: теория и практика // Уровень жизни населения регионов России. 2002. № 10. С. 1 – 46.
3. Бильданова В.Р., Бисерова Г.К., Шагивалеева Г.Р. Психология стресса и методы его профилактики: учебно-методическое пособие. Елабуга: Издательство ЕИ КФУ, 2015. 142 с.
4. Бухтияров И.В., Рубцов М.Ю., Костенко Н.А. Современные психологические факторы риска и проявления профессионального стресса // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2014. № 16. С. 773 – 775.
5. Водопьянова Н.Е., Чесноков В.Б. Коррекция синдрома выгорания в контексте субъект-ориентированного подхода. СПб.: Питер, 2008. 158 с.
6. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. СПб., 2009. 336 с.
7. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания. СПб.: Питер, 2012. 336 с.
8. Кожевникова О.А. Профессиональный стресс: причины возникновения, возможности профилактики и коррекции // Мир науки, культуры, образования. 2010. № 7. С. 273 – 276.
9. Котова Е.В. Профилактика синдрома эмоционального выгорания: учебное пособие. Красноярск: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2013. 76 с.

10. Кузнецова Е.В., Петровская В.Г., Рязанцева С.А. Психология стресса и эмоционального выгорания: учеб.пособ. для студ. факультета психологии. Куйбышев, 2012. 96 с.

11. Табурца В.А. Стресс в служебной деятельности сотрудника правоохранительных органов // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 13. С. 3126 – 3130.

References

1. Baranova A.V., Khaschenko V.A. Social and psychological factors in assessing the quality of life. Yearbook of the Russian Psychological Society: Proceedings of the 3rd All-Russian Congress of Psychologists. SPb.: Publishing house of St. Petersburg University, 2003. P. 293 – 297.

2. Bazhenov S.A., Malikov N.S. Quality of life of the population: theory and practice. Standard of living of the population of the regions of Russia. 2002. No. 10. P. 1 – 46.

3. Bildanova V.R., Biserova G.K., Shagivaleeva G.R. Psychology of stress and methods of its prevention: a teaching aid. Elabuga: Publishing house of EI KFU, 2015. 142 p.

4. Bukhtiyarov I.V., Rubtsov M.Yu., Kostenko N.A. Modern psychological risk factors and manifestations of professional stress. Bulletin of the Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences. 2014. No. 16. P. 773 – 775.

5. Vodopyanova N.E., Chesnokov V.B. Correction of burnout syndrome in the context of the subject-oriented approach. St. Petersburg: Piter, 2008. 158 p.

6. Vodopyanova N.E. Psychodiagnostics of stress. St. Petersburg, 2009. 336 p.

7. Vodopyanova N.E. Burnout syndrome. St. Petersburg: Piter, 2012. 336 p.

8. Kozhevnikova O.A. Professional stress: causes, possibilities of prevention and correction. World of science, culture, education. 2010. No. 7. P. 273 – 276.

9. Kotova E.V. Prevention of Emotional Burnout Syndrome: Study Guide. Krasnoyarsk: Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafieva, 2013. 76 p.

10. Kuznetsova E.V., Petrovskaya V.G., Ryazantseva S.A. Psychology of Stress and Emotional Burnout: Study Guide for Students of the Faculty of Psychology. Kuibyshev, 2012. 96 p.

11. Taburtsa V.A. Stress in the Official Activities of a Law Enforcement Officer. Scientific and Methodological Electronic Journal “Concept”. 2015. Vol. 13. P. 3126 – 3130.

Информация об авторе

Хрипунова С.В., кандидат философских наук, доцент, и.о. заведующего кафедрой социологии, общей и юридической психологии, Волгоградский институт управления Российской академии народного хозяйства и государственной службы, domsvh@mail.ru

© Хрипунова С.В., 2024