

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости работы над формированием у обучающихся системы знаний о себе и о своих профессиональных ценностях, целях и жизненных убеждениях, что позволит им самостоятельно сделать осознанный профессиональный выбор.

Литература

1 Митина, Л. М. Психологическое сопровождение выбора профессии / Л. М. Митина. – Москва : МПСИ, 2003. – 184 с.

А. С. Слесарева

Науч. рук. Т. Г. Шатюк,

канд. пед. наук, доцент

ДИЗАЙН ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ ПРОФИЛЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Дизайн исследования является набором методов и процедур, которые используются для сбора и анализа показателей переменных, указанных в исследовании задачи исследования. Существует множество дизайнов, которые используются в исследованиях, и каждый из них имеет как преимущества, так и недостатки. Выбор метода, который будет использоваться, зависит от природы явления и цели исследования.

Отношение к болезни играет важную роль в нашей жизни. Как люди относятся к своему здоровью и болезням, как они их воспринимают и какие шаги предпринимают для их лечения, определяет их физическое и психическое благополучие. Отношение к болезни может быть очень индивидуальным. Некоторые люди сталкиваются с болезнью с оптимизмом, видя ее как вызов, который нужно преодолеть. Другие могут испытывать страх, беспокойство и отчаяние. Эмоциональное состояние и психологическое отношение к болезни могут оказать значительное влияние на эффективность лечения [1, с. 181].

Диагностика отношения к болезни у пациентов с разными заболеваниями была проведена на базе УЗ «Жлобинская ЦРБ», УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины» и поликлинических учреждениях г. Гомеля. Выборка исследования была сформирована из 305 человек, имеющих и не имеющих в анамнезе хронические заболевания разного профиля.

Диагностический алгоритм изучения данной проблемы включает в себя применение клинической тестовой методики ТОБОЛ (тип отношения к болезни). ТОБОЛ был разработан в НИИ им. Бехтерева Л. И. Вассерманом, А. Я. Вуксом, Б. В. Иовлевым, Э. Б. Карповой, и первоначально методика называлась «ЛЮБИ» – Личностный опросник Бехтеревского института. При разработке ТОБОЛ опирались на клинико-психологическую типологию отношения к болезни А. Е. Личко и Н. Я. Иванова.

Литература

1 Церковский, А. Л. Современные взгляды на проблему стрессоустойчивости / А. Л. Церковский // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2011. – №1 (10). – С. 180–185.

Сюй Цзыхань

Науч. рук. А. Н. Крутолевич,

канд. психол. наук, доцент

ПРОБЛЕМА АДАПТАЦИИ ПОДРОСТКОВ И ЕЁ ОЦЕНКА

Процесс адаптации в психологии рассматривается с разных позиций: как концепция адаптационного синдрома Г. Селье, как процесс отбора эффективных когнитивных конструкторов

(теория Дж. Келли), как процесс выработки респондентных и оперантных рефлексов, способствующий приспособлению организма к окружающей среде (Б. Ф. Скиннер). Альберт Бандура рассматривал общую самоэффективность как условие успешной адаптации. Одной из важнейших форм адаптации является социально-психологическая адаптация, в ней ключевым фактором становятся межличностные отношения. А. А. Реан разработал векторную концепцию социальной адаптации, в которой выделяются два критерия социальной адаптации: внутренний и внешний. Внутренний критерий включает в себя психоэмоциональную стабильность и отсутствие дистресса, внешний критерий связан с соответствием поведения личности с установками и правилами общества, требованиями среды. Социально-психологическая адаптация сказывается на том, будет ли подросток успешно учиться, обретёт ли близких друзей. Для определения симптомов расстройства адаптации был использован подростковый вариант опросника «Расстройство адаптации – новая модель-8» (ADNM-8). Теоретической базой методики является определение расстройства адаптации в МКБ-11. Этот опросник был разработан в 2018 году Е. Kazlauskas и др. на основе ADNM-20 [1]. Так были собраны ответы 265 подростков. С целью определения надёжности был рассчитан коэффициент внутренней согласованности alpha Кронбаха, который составил 0,82. Считается, что профессионально разработанные тесты должны иметь согласованность на уровне не менее 0,70. Факторный анализ показал, что вопросы между собой согласованы и коррелируют между собой от 0,69 до 0,81, объединяются в один фактор. Таким образом, данный вариант опросника при условии последующей валидации и адаптации может использоваться в качестве оценки нарушения адаптации подростков.

Литература

1 Kazlauskas, E. A brief measure of the International Classification of Diseases-11 adjustment disorder: investigation of psychometric properties in an adult help-seeking sample / E. Kazlauskas[et al.] // *Psychopathology*. – 2018. – № 1 (51). – P. 11–16.

А. Н. Хадькова

Науч. рук. С. С. Щекудова,

канд. психол. наук, доцент

ОТНОШЕНИЕ К НРАВСТВЕННЫМ НОРМАМ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Актуальность исследования отношения к нравственным нормам у младших школьников обусловлена тем, что одной из главных целей современного образования является воспитание, социально-педагогическая поддержка становления и развития высоконравственного, компетентного и инициативного гражданина [1].

На базе ГУО «Средняя школа №26 г. Гомеля» была разработана и внедрена программа развития нравственной воспитанности младших школьников. Характеристика выборки: 50 человек в возрасте 7–10 лет (контрольная группа – 29 человек, экспериментальная группа – 21 человек). Результаты исследования отношения к нравственным нормам у младших школьников по методике «Как поступать» представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Количественные показатели отношения к нравственным нормам у младших школьников (данные представлены в %)

Уровень отношения	Контрольная группа		Экспериментальная группа	
	I срез	II срез	I срез	II срез
Устойчивый	51	54	43	72
Недостаточно устойчивый	44	43	48	28
Неустойчивый	5	3	9	–