

обеспечивающим безопасность и комфорт как адекватное приспособление и являющиеся основой нормального психобиологического развития, отмечается удовлетворенность общением с окружающими, чувством нужности, важности для окружающих.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования полученных данных в консультативной и тренинговой работе с пожилыми людьми, направленной на преодоление одиночества. Данные, полученные в ходе исследования, позволяют прогнозировать возможные риски возникновения и усиления субъективного переживания одиночества в зависимости от типа привязанности.

Список литературы

1 Станибула, С.А. Специфика совладающего поведения у студентов с различной выраженностью чувства одиночества / С.А. Станибула // Научные труды Республиканского института высшей школы. – 2017. – № 17. – С. 369 – 375.

2 Шахматов, Н.Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное / Н.Ф. Шахматов. – М.: Медицина, 2005. – 185 с.

3 Духновский, С.В. Диагностика межличностных отношений. Психологический практикум / С.В. Духновский. – СПб.: Речь, 2009. – 141 с.

4 Боулби, Дж. Привязанность / Дж. Боулби. – М.: Гардарики, 2003. – 477 с.

5 Боулби, Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей / Дж. Боулби. – М.: Академический проект, 2004. – 232 с.

6 Станибула, С.А. Роль нарушений привязанности в развитии детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / С.А. Станибула // Вестник Псковского государственного университета. Серия: Психолого-педагогические науки. – 2017. – № 5. – С. 76 – 80.

7 Станибула, С.А. Коррекция нарушений привязанности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / С.А. Станибула // Профессиональное образование. – 2017. – № 3. – С. 29 – 33.

СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ВО ВЗАИМОСВЯЗИ С ПРОЯВЛЕНИЕМ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Копейкина Д. А.,

*Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины,
Республика Беларусь, г. Гомель*

Аннотация. Данная статья раскрывает взаимосвязь социальной поддержки с уровнем депрессивной симптоматики. Статья посвящена выявлению особенностей воспринимаемой социальной поддержки у студентов факультета физической культуры. Показаны уровни социальной поддержки со стороны семьи, друзей и близкого человека.

Ключевые слова: социальная поддержка, депрессия, стрессовые ситуации, депрессивная симптоматика, дезорганизация, адаптированное поведение

На протяжении всей жизни люди довольно часто сталкиваются с различными ситуациями, которые могут восприниматься им как яркие, эмоционально окрашенные, интересные, значимые, трагические. Некоторые из них являются поворотными в жизни человека.

Процесс адаптации человека при столкновении с каким-либо стрессовым событием в большей части зависит от особенностей построения и восприятия межличностных отношений. Улучшение межличностных отношений способствует развитию эмпатии, обладающей редуцирующим дистресс воздействием. Одним из важных аспектов межличностного взаимодействия является социальная поддержка. Социальную поддержку можно рассматривать как различные формы поддержки, обеспечиваемые социальными сетями, которые помогают индивиду преодолеть жизненные трудности. В роли социальных сетей, оказывающих социальную поддержку, выступают семья, друзья, значимые люди.

Социальная поддержка удовлетворяет определенные потребности человека: в близости, доверии, защите, помощи, информации, разрядке, общении и пр. Для сохранения здоровой психики, полноценного личностного развития человек должен иметь постоянный и регулярный доступ к социальной поддержке, ему необходимо разделять с кем-то трудности и радости, испытывать удовлетворенность отношениями, построенными на основе взаимопонимания и взаимопомощи.

Социальная поддержка предоставляет человеку недостающие ресурсы, что существенно снижает ощущение незащищенности, беспомощности, чувство одиночества. Поддержка помогает человеку гармонично интегрироваться в общество, создает и укрепляет связи с другими людьми и группами, способствует повышению самооценки [1, с. 28].

Социальная поддержка имеет огромное значение прежде всего в отношениях между стрессовыми ситуациями и реакциями человека на них, предоставляя тем самым ему условия для формирования и развития эффективных ответов на различные стрессоры внешней и внутренней среды или обеспечивая его ресурсами для решения проблем. «Стресс-буферная» модель социальной поддержки имеет и слабые стороны, например, при низком уровне стресса она не позволяет обнаружить различия в степени влияния уровня социальной поддержки на проявления дистресса у человека. В то же время при высоком уровне стресса, согласно данной модели, слабая социальная поддержка определяет высокую степень дистресса. Кроме того, данная модель не позволяет учесть, что буферный эффект социальной поддержки проявляется не только в ситуации острого стресса, но и при длительном, хроническом стрессовом воздействии [2, с. 51].

Социальная поддержка, являясь «буфером», снижает патологические следствия стрессовых событий человека с помощью таких механизмов, как «переоценка стресса», предоставление большего

диапазона решений проблемы, уменьшение значимости стрессора, и поддержка здорового образа жизни.

Можно говорить о том, что люди имеющие высокий уровень социальной поддержки, будут испытывать гораздо меньше проблем с психосоматическим здоровьем независимо от воздействия стрессоров, нежели те, кто сталкивается с трудностями в восприятии и принятии социальной поддержки.

Таким образом, фактором неудачного преодоления стрессовых ситуаций является такое изменение в смысловой сфере личности, в результате которого событие, лишённое когнитивной переработки и не включённое в процесс осмысления, отделяясь от смысловой структуры личности, диссоциируется, превращаясь в автономное образование. Это позволяет индивиду на время отделить от себя негативную ситуацию, что обеспечивает психологическую защиту от внедрения в сознание опыта, не согласующегося с прежней системой оценок и грозящего крахом системе ценностей личности. Однако если негативный опыт не будет осмыслен с формированием ценностного отношения и включением его в более широкую временную перспективу, результатом может явиться «фиксация» на данной стрессовой ситуации.

В исследовании рассматривается вопрос о взаимосвязи социальной поддержки и уровне депрессивной симптоматики у студентов факультета физического воспитания.

Для изучения уровня воспринимаемой социальной поддержки была взята методика многомерная шкала восприятия социальной поддержки (MSPSS) в адаптации В.А Кузнецовой, Г.С Пушкаревой, Е.И Ярославской.

Многомерная шкала восприятия социальной поддержки (MSPSS), предназначена для определения уровня социальной поддержки в клинических и социологических исследованиях.

Опросник MSPSS является лаконичным, удобным и простым в заполнении, содержит 12 вопросов с ранжированными вариантами ответа и предназначен для измерения восприятия индивидуумом социальной поддержки. Шкала MSPSS состоит из трех субшкал «Друзья», «Семья» и «Близкий человек». Опросник MSPSS доказал свою надежность и эффективность во многих социологических и клинических исследованиях.

Шкала депрессии Бека разработана на основе клинических наблюдений, позволивших выявить ограниченный набор наиболее релевантных и значимых симптомов депрессии и наиболее часто предъявляемых пациентами жалоб. Включает в себя две субшкалы: «когнитивно-аффективная субшкала» (CA) и субшкалу «соматических проявлений депрессии» (SP)

Результаты теста интерпретируются следующим образом: 0-9 — отсутствие депрессивных симптомов 10-15 — легкая депрессия (субдепрессия) 16-19 — умеренная депрессия 20-29 — выраженная депрессия (средней тяжести) 30-63 — тяжёлая депрессия.

В исследовании добровольно приняли участие 52 студентов ГГУ им. Ф. Скорины, факультета физической культуры. Средний возраст опрошенных составил 19,5 лет. Среди всех опрошенных составили 33 юноши и 19 девушек.

В результате исследования уровня депрессии у студентов факультета физической культуры было установлено следующее: тяжелая депрессия среди студентов не была выявлена. Симптоматика депрессии средней тяжести отмечается у 11% (6 человек). Симптоматика умеренной депрессии отмечается лишь у трех человек – 7%. Легкую депрессию (субдепрессию) имеют 22% испытуемых (12 человек). Не имеют депрессивных симптомов отмечено у 60% испытуемых (31 человек). Результаты представлены на рисунке 1.

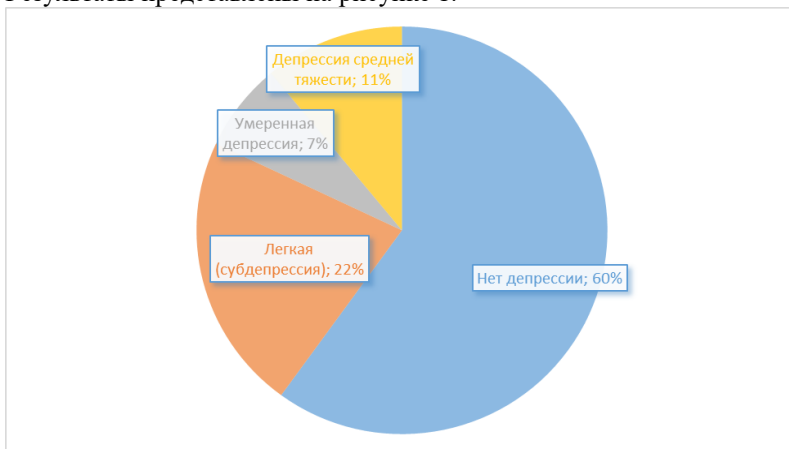


Рис.1. Уровни депрессивной симптоматики

Показатели по общему уровню депрессии в изучаемой выборке баллы варьировались от 0 до 37 баллов. По данным шкалы Депрессия было получено (M) 8.84 при S=7.599. Данные представлены в таблице 1.

Таблица 1

Описательные характеристики данных, полученных по шкале Бека

	Минимальное значение	Максимальное значение	Среднее значение	Стандартное отклонение
SPДепрессия	0	15	3,51	3,419
САДепрессия	0	22	5,31	4,984
Депрессия	0	37	8,84	7,599

На рисунке 2 показаны результаты исследования уровня воспринимаемой социальной поддержки у студентов факультета физического воспитания.

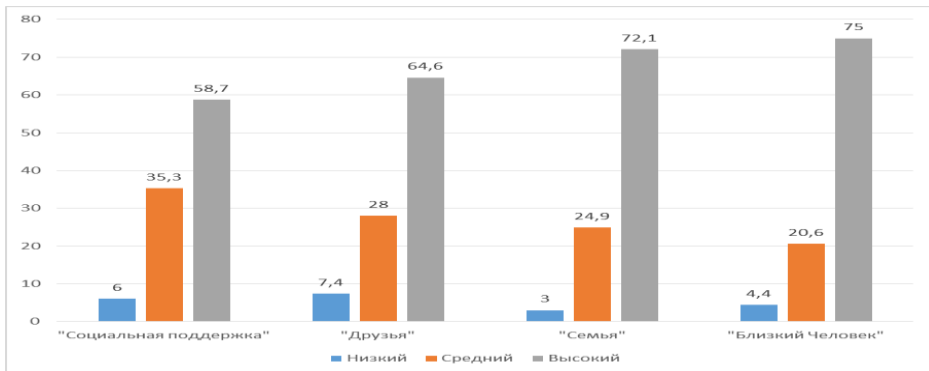


Рис.2. Уровни и виды социальной поддержки

В результате исследования было установлено следующее:

В шкалу «Общий уровень поддержки/Социальной поддержки» вошли уровни: «Низкий» – 6% выборов; «Средний» – 35,3% выборов; «Высокий» – 58,7% выборов.

Наибольший выбор был отмечен в шкалы «Семья», эту шкалу выбрали у 34,3% испытуемых. В эту шкалу входят уровни: «Низкий» – 3% выборов; «Средний» – 24,9% выборов; «Высокий» – 72,1% выборов.

Среднее количество выборов было обнаружено в шкале «Близкий человек», ее выбрали 33,8% испытуемых. В эту шкалу входят уровни: «Низкий» – 4,4% выборов; «Средний» – 20,6% выборов; «Высокий» – 75% выборов.

Низкое количество выборов шкалы «Друзья», которую выбрали 32,2% испытуемых. В эту шкалу входят уровни: «Низкий» – 7,4% выборов; «Средний» – 28% выборов; «Высокий» – 64,6% выборов.

Таблица 2

Описательные характеристики данных, полученных методике MSPSS

	Минимальное значение	Максимальное значение	Среднее значение	Стандартное отклонение
«Друзья»	4	28	21,38	5,400
«Семья»	4	28	22,93	4,777
«Близкий человек»	4	28	23,16	5,107
Общий уровень поддержки	32	84	67,47	10,940

Показатели по методике MSPSS в изучаемой выборке варьировались от 4 до 28 баллов. При этом среднее арифметическое значение (M) по шкале «друзья» составило 21,38, со стандартным

отклонением $S=5,400$. По шкале «семья» (M) составило 22,93, при $S=4,777$. По данным шкалы «близкий человек» было получено (M) 23,16, при $S=5,107$. По шкале «Общий уровень поддержки» (M) составило 67,47, при $S=10,940$. Данные представлены в таблице 2.

Как показало исследование, с наименьшим уровнем проявления депрессивной симптоматики наиболее выраженную связь показала шкала «Семья». Так, полученный коэффициент корреляции по Спирмену показал, что взаимосвязь между параметрами «уровень депрессивной симптоматики» и шкалой поддержки «Семья» обратная $r = -0,317$ и достоверная $p < 0,01$. На основании этого можно сделать вывод, для лиц, которым их семья помогает, от семьи которых можно получить эмоциональную поддержку, со своей семьей могут обсудить свои проблемы имеют наименьший уровень проявления депрессивной симптоматики, таких как, безразличие ко всему, утрата интереса ко всему, раздражительность, плохой сон.

Социальная поддержка связана с психологическим благополучием, поскольку она несет в себе положительные эмоции, одобрение и стабильность в жизни. Социальная поддержка служит буфером при стрессе, придает уверенность и позволяет справляться с проблемами. Например, если социальная поддержка семьи, друзей, соседей оказывается полезна при психологических, физических или материальных трудностях, то она является фактором, снижающим негативные переживания, тем самым способствуя улучшению здоровья в физическом, социальном, интеллектуальном и духовном плане. Одним из важных аспектов межличностного взаимодействия является социальная поддержка. Единого определения термина не существует. Социальную поддержку можно рассматривать как различные формы поддержки, обеспечиваемые социальными сетями, которые помогают индивиду преодолеть жизненные трудности. В роли социальных сетей, оказывающих социальную поддержку, выступают семья, друзья, значимые люди.

Социальная поддержка относится к поддержке, источником которой являются стабильные социальные отношения. Поддержка, в основе которой лежат социальные и культурные системы, может быть основой успешной адаптации и совладания. Социальная поддержка связана с психологическим благополучием, поскольку она несет в себе положительные эмоции, одобрение и стабильность в жизни. Социальная поддержка служит буфером при стрессе, придает уверенность и позволяет справляться с проблемами. Так, если социальная поддержка семьи, друзей оказывается полезна при психологических, физических или материальных трудностях, то она является фактором, снижающим негативные переживания, тем самым способствуя улучшению здоровья в физическом, социальном, интеллектуальном и духовном плане.

Список литературы

- 1 Бодров, В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление / В.А. Бодров. – М.: ПЕР СЭ, 2006. – 65 с.
- 2 Николаева, В.В. Влияние хронической болезни на психику / В.В. Николаева. – М., 1987. – 94 с.

ДЕФОРМАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПЕДАГОГА В КОНТЕКСТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Корсак Н. В.,

*Гомельский государственный университета им. Ф.Скорины,
Республика Беларусь, г. Гомель*

В современном мире эффективность любой профессиональной деятельности приобретает все большее значение и зависимость от внутренних потенциальных возможностей личности. Профессиональная деятельность человека - одно из важнейших проявлений активной личности, которая влечет за собой профессиональное развитие любого специалиста и обуславливает формирование профессионального типа личности.

Феномен «профессиональных деформаций» представляет собой деструктивные изменения личности, возникающие после многолетнего выполнения одной и той же профессиональной деятельности. Это состояние не только негативно влияет на продуктивность этой деятельности, но и порождает у человека нежелательные качества, изменяющие его профессиональное поведение. Термин «профессиональная деформация» ввёл П.Сорокин для обозначения негативного влияния профессиональной деятельности на человека. Профессиональную деформацию описывали в своих работах такие учёные, как С.Г. Геллерштейн, А. К. Маркова, Э. Ф. Зеер, С. А. Дружилов, В.Е. Орлов и др.

Профессиональные деформации чаще всего приводят к изменению психической структуры и качеств личности (поведения, способов общения, характера, стереотипов восприятия, ценностных ориентаций и др.), они же являются причиной, препятствующей профессиональному развитию человека. Важно подчеркнуть, что деформация является следствием эмоционального выгорания, когда защитные механизмы ослабевают настолько, что работник не может противостоять негативным факторам и начинается процесс разрушения личности. По мнению ряда авторов, процесс профессиональной адаптации личности является многосторонним процессом, что способствует как развитию приемов и средств деятельности в результате личного вклада индивидуума, так и развитию личностных и профессиональных качеств самого индивидуума в данной деятельности.

Д. Г. Трунов, феномен профессиональной деформации определяет как проникновение «Я - профессионального» в «Я - человеческое», имея в виду, что при профессиональной деформации воздействие профессиональных рамок и установок не ограничивается исключительно профессиональной сферой. Можно сказать, что после выхода человека из