

коррекцией такого поведения, но и в обыденной жизни. В широком смысле зависимое поведение понимается как поведение, которое сосредоточено на удовлетворении человеком своих социальных потребностей во вред самому себе и окружающим. Зависимое поведение еще называют рискованным, так как оно ведет к разрушению личности, развитию различных психических заболеваний. Словарные статьи указывают на такие характеристики зависимого поведения, как отсутствие свободы, подчинение другим, несамостоятельность и др.

Понятие «социальная зависимость» тесно связано с такими категориями, как активность, социализация, адаптация, жизненные ценности. «Социальная зависимость, – пишут М. А. Мазниченко и Н. И. Нескоромных, – это результат социально и личностно обусловленной специфической активности человека в отношении объекта зависимости» [1, с. 30]. Когда говорят о социальных зависимостях, то указывают, что они тесно связаны с социумом и теми жизненными трудностями, которые испытывает подросток. Социальная зависимость – это фактор, препятствующий социальной адаптации подростка, процессу социализации в целом и его личному развитию.

Терминологический анализ понятия «социальные зависимости» позволяет более предметно указать на его сущностные признаки. В поведении подростков эти признаки обнаруживаются через наличие следующих социально-личностных образований: уход от реальности; осознанное стремление к объекту зависимости; наличие зависимости подчиненного и подчиняющегося; игнорирование других моделей поведения, кроме зависимых; импульсивно-категоричные суждения; низкая самооценка; нарушения эмоциональных состояний; преобладание мотивов поведения, связанных с зависимостью, и др. Эти признаки относятся как к химическим зависимостям подростков (алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение), так и к нехимическим (пищевая, компьютерная, спортивная зависимости, гаджет-зависимость, шопоголизм, зависимость от отношений).

Литература

1 Профилактика социальных зависимостей подростков : учеб. пособие для академического бакалавриата / под ред. М. А. Мазниченко, Н. И. Нескоромных. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Изд-во Юрайт, 2019. – 227 с.

А. С. Слесарева
Науч. рук. *Т. Г. Шатюк*,
канд. пед. наук, доцент

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У МЕДРАБОТНИКОВ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19

Особое значение в условиях пандемии COVID-19 приобретают исследования эмоциональной сферы медицинских работников, осуществляющих деятельность в условиях экстремальной нагрузки и повышенной угрозы заражения. Медицинские работники подвержены большому стрессу, имеют высокие риски возникновения неблагоприятных последствий для психического здоровья. Непрерывающийся стресс может вызвать профессиональное выгорание, повышение тревоги, депрессивных и тревожных расстройств, психологических проблем, связанных с беспокойством, страхом, нервозностью, усталостью, избеганием контактов, отказом от социальной поддержки семьи [1].

Анализ научной литературы, отражающей проблему эмоциональных нарушений медицинских работников во время пандемии COVID-19, позволил оценить состояние изученности интересующего вопроса и разработать диагностический алгоритм. Его реализация запланирована на 4–7-м этапах исследования и включает этап первичной диагностики, анализа данных первичной диагностики, обоснование промежуточных выводов; разработку коррекционно-развивающей программы и ее реализацию; этап вторичной диагностики и обработку данных с помощью методов математической статистики: критерия χ^2 -углового преобразования Фишера и g -критерия Пирсона. Алгоритм может быть реализован с помощью диагностики профессионального выгорания К. Маслач, С. Джексон, шкал депрессии и тревоги А. Бека, шкалы оценки дистресса, МЛЮ «Адаптивность» А. Г. Маклакова, С. В. Чермянина.

Разработанный диагностический алгоритм исследования особенностей эмоциональной сферы медицинских работников во время пандемии COVID-19 позволит определить основания, помогающие оценивать и прогнозировать результаты деятельности медицинских работников, а также оказывать психологическую поддержку медицинскому персоналу.

Литература

1 Петриков, С.С. Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 / С. С. Петриков // Консультативная психология и психотерапия. – 2020. – № 2. – С. 8–45.

Д. А. Суворова

Науч. рук. О. А. Короткевич,

ст. преподаватель

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТИПА ЛЮБВИ И УДОВЛЕТВОРЁННОСТИ СЕМЕЙНЫМИ ОТНОШЕНИЯМИ

Удовлетворенность семейными отношениями понимается как субъективная оценка супругов по отношению к собственному браку. Переживание любви, симпатии и уважения к партнёру, как ведущие мотивы заключения брака, имеет значение в субъективной оценке успешности семейных отношений.

В нашем исследовании приняли участие пары в возрасте от 18 до 30 лет (5 пар), от 31 до 40 лет (10 пар), от 41 до 50 лет (10 пар), всего 25 мужчин и 25 женщин, состоящих в браке. Методики: опросник «Триада любви» по Р. Стренбергу и тест на удовлетворённость браком В. В. Столина, Т. Л. Романовой, Г. П. Бутенко.

Результаты исследования типа любви с помощью опросника «Триада любви» позволяют сделать вывод, что 44 % опрошенных испытывают к своему партнеру совершенную любовь, страстный тип любви наблюдается у 15 % опрошенных, формальная любовь имеет место у 9 % респондентов, романтическая любовь отмечена у 12 % опрошенных, дружеская любовь встречается у 12 % респондентов, а роковая – у 8 % участвующих в исследовании людей.

Согласно нашему исследованию, 44 % респондентов полностью удовлетворены своим браком, 36 % скорее удовлетворены, 15 % опрошенных скорее не удовлетворены семейными отношениями и 5 % не удовлетворены полностью.

Для выявления взаимосвязи удовлетворённости браком с компонентами любви мы применили корреляционный анализ с помощью коэффициента корреляции Спирмена. Нами установлено, что чем больше человек удовлетворён супружеской жизнью, тем больше для него характерны высокие значения таких компонентов любви, как страсть, преданность и близость (тип совершенной любви).