

**Заклучение.** Василий Александрович Сухомлинский и Карл Роджерс яркие представители гуманистического подхода. Они акцентировали внимание на целостности развития, воспитания и обучения Личности, Индивидуальности ребенка.

**Список использованной литературы:**

1. Родителям: как быть ребенком. Хрестоматия / сост. и авт. коммент. Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: АСТ: Астрель, 2010. – 378 с.
2. Сухомлинский, В.А. Сердце отдаю детям / В.А. Сухомлинский. – Киев: Радянська школа, 1974. – 287 с.

**Богомаз С.Л.**

*ВГУ имени П.М. Машерова, Республика Беларусь, г. Витебск  
Доцент, кандидат психологических наук*

**Оленина О.Е.**

*ВГУ имени П.М. Машерова, Республика Беларусь, г. Витебск  
Аспирант  
lovekafedra@mail.ru*

УДК 159.9.07

**ВЛИЯНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ НА СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ  
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Цель работы – изучение влияния тревожности на выбор копинг стратегий поведения личности с ограниченными возможностями здоровья. Опираясь на результаты исследования, была разработана психокоррекционная программа тренинговых занятий направленная на снижение высокого уровня тревожности у людей с ограниченными возможностями здоровья. Эти занятия помогут способствовать повышению самооценки участников, настроить участников на позитивное отношение к жизни, создание положительного эмоционального настроя в группе, развитию навыков уверенного поведения, развитию уверенности в себе, помочь участникам тренинга оптимизировать навыки межличностного общения, повысить адаптационные способности участников к повседневной жизни, способствовать снижению утомления, негативных эмоциональных состояний и их проявлений, содействие личностному росту участников тренинга.

Ключевые слова: тревожность, ситуативная тревожность, личностная тревожность, состояние, свойство, устойчивое образование, копинг, стратегия, совладающее поведение, ограниченные возможности, дезадаптация, личность.

**INFLUENCE OF ANXIETY ON THE BEHAVIORAL STRATEGIES  
OF THE PERSON WITH DISABILITIES**

The purpose of the work is to study of the influence of anxiety on the choice of coping strategies of behavior of persons with disabilities. Based on the results of the study, a psychocorrective training program was developed aimed at reducing the high level of anxiety in people with disabilities. These classes will help to improve the self-esteem of participants, to set participants on positive attitude to life, creating a positive emotional mood in the group, and develop skills of confident behaviour, development of self-confidence, to help participants to optimize your interpersonal skills to increase adaptive capacity of the participants to everyday life, to reduce fatigue, negative emotional States and their manifestations, promoting the personal growth of participants.

Key words: anxiety, situational anxiety, personal anxiety, state, property, sustainable education, coping, strategy, coping behavior, limited opportunities, maladaptation, personality.

**Введение.** Среди наиболее актуальных проблем, возникающих в практической деятельности человека, особое место занимают проблемы, связанные с психическими состояниями. В ряду различных психических состояний, которые являются предметом психологического исследования, наибольшее внимание уделяется состоянию, обозначаемому в английском языке термином «anxiety», что переводится на русский как «беспокойство», «тревога». Проблема тревожности является одной из наиболее актуальных проблем в современной психологии. При оценке состояния проблемы тревожности в психологической науке отмечаются две, на первый взгляд, взаимоисключающие тенденции. С одной стороны, ссылки на неразработанность и неопределенность, многозначность и неясность самого понятия «тревожность». Указывается, что под данный термин зачастую подводятся достаточно разнородные явления и что значительные расхождения в изучении тревожности существуют не только между различными школами, но и между разными авторами внутри одного направления, подчеркивается субъективность использования данного термина. С другой стороны, между исследователями существует согласие по ряду основных моментов, позволяющих очертить некоторые «общие контуры» тревожности (рассмотрение ее в соотношении «состояние – свойство», понимание функций состояния тревоги и устойчивой тревожности и др.) и выделить тревожный тип личности [1].

Процесс переживания человеком ограничения своих физических возможностей имеет сложную структуру, на которую оказывает влияние множество факторов. В первую очередь эти ограничения вызывают изменение социальной ситуации развития личности, приводят к смене роли, к изменению круга лиц, включенных во взаимодействие с человеком, спектра решаемых им проблем и возможностей принятия им решений и ответственности, к изменению его образа жизни, и, наконец – его «образа Я» [1]. Происходящая при этом личностная деформация приводит к кардинальным изменениям в личностной структуре. И в связи с этим, в данном контексте впору говорить не просто о восстановлении ранее имевшейся структуры, с поправкой на изменившиеся условия жизнедеятельности, а о формировании новой. При этом создается уникальная в своем роде ситуация, когда уже зрелая личность может принимать активное и сознательное участие в своем формировании. Особенно это касается тех случаев, когда человек заболевает либо травмируется уже в зрелом возрасте. Однако это касается и тех, у кого заболевание с рождения, но при этом люди пытаются каким-то образом построить свою жизнь наравне с людьми, не имеющими подобных ограничений. Помимо этого, рано или поздно, человеку придется столкнуться с острыми и болезненными переживаниями по поводу своей неполноценности, ущербности, осознанием утраты многих других возможностей. Успешно справиться с этими переживаниями удастся далеко не каждому. В подавляющем большинстве случаев человеком, оказавшимся в такой ситуации, для снижения болезненности этих переживаний используются неконструктивные психологические защиты (отрицание, вытеснение, диссоциация, примитивная изоляция, регрессия и т. д.). Также зачастую, попадая в ситуацию ограниченных возможностей, человек создает для себя некую внутреннюю реальность, которая позволяет ему обрести состояние душевного равновесия и комфорта. Однако, при соприкосновении с внешней реальностью ему опять приходится испытывать болезненные переживания, поскольку построенная им модель внешнего мира имеет мало общего с окружающей его реальностью. Это происходит из-за неправильно построенной стратегии совладания с создавшейся ситуацией. В тоже время, правильно выбранная стратегия совладания с ситуацией ограниченных возможностей может не только способствовать восста-

новлению и поддержанию психологического равновесия, но и оказывать содействие в формировании гармоничной, зрелой личности, способной правильно оценивать окружающую действительность и умеющей противостоять различным стрессогенным факторам.

Проблема совладания («копинга») личности с трудными жизненными ситуациями стала активно разрабатываться в психологии во второй половине XX в. Понятие «coping» происходит от английского «соре» (преодолевать, совладать). В отечественной психологической литературе его переводят, как адаптивное «совладающее поведение» или «психологическое преодоление». Можно отметить, что согласно словарю Владимира Даля, слово «совладание» происходит от старорусского «лад» (ладить) и означает справляться, привести в порядок, подчинить себе. Образно говоря, «совладать с ситуацией» – значит подчинить себе обстоятельства, сладить с ними [Ошибка! Источник ссылки не найден.2]. Концепция «копинга» была детально разработана Р. Лазарусом и С. Фолкман в рамках транзактной модели стресса. Согласно этой модели, стресс и переживаемые эмоции являются результатом взаимодействия средовых процессов и человека. Относительный смысл эмоции (угроза, потеря, брошенный вызов, выгода) зависит как от контекста, так и от оценки ситуации человеком и взаимодействия этих двух факторов, так называемого «потока действий и реакций» [3, с. 10].

Согласно определению сформулированному Р. Лазарусом и С. Фолкман под копингами понимаются «постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие способы преодоления специфических внешних и внутренних требований, которые оцениваются человеком как значительные или превосходящие его возможности» [3, с.141]. В настоящий период тема копинг стратегий стремительно изучается в наиболее различных областях и на образце наиболее различных видов работы. Значительное интерес уделяется исследованию взаимосвязи копинг стратегий, какие использует человек, с его психологическим состоянием, успешностью в общественной сфере и т. д. Что имеет отношение к области самосознания личности, в таком случае, к сожалению, работы согласно исследованию соответствия копинг стратегий и самомнения личности пока что презентованы в психологической литературе весьма недостаточно. Разнообразные копинг стратегии используются в базе ресурсов личности и общества. Личность результативна в совладании, если обладает положительными копинг запас, такие как умственные способности, помощь семьи и еще существенных персон, но кроме того состояние здоровья также вещественные ресурсы.

**Материал и методы.** Материалом настоящего исследования послужили теоретический анализ педагогической и психологической литературы, диагностические методы (методики: шкала личностной и ситуативной тревожности Ч.Д. Спилбергера Ю.Л. Ханина, индикатор копинг стратегий (Д. Амирхан), диагностика стратегий импунитивного поведения в конфликтных ситуациях, описательно-аналитический, методы количественной и качественной обработки эмпирических данных, включая методы математической статистики (коэффициент корреляции  $r$  Пирсона), выполненные в пакете статистических программ SPSS15.0.

**Результаты и их обсуждение.** Наше исследование проводилось в ноябре 2018 года в городе Витебске. В нём принимали участие молодые люди в возрасте от 19 до 24 лет имеющие ограниченные возможности здоровья. Всего в исследовании приняли участие 16 респондентов. Среди них 12 девушек и 4 юноши. Основной характер ограниченности в возможностях здоровья отобранных испытуемых имело врождённое заболевание с дисфункцией опорно двигательного аппарата, речевого и слухового анализаторов, либо приобретённая травма шейного и спинного отделов. Ввиду определённых сложностей в организации и проведе-

нии диагностики испытуемых при личной встрече, исследование проводилось исключительно по средствам сети Интернет с помощью электронных бланков методик. Исследование осуществлялось в несколько этапов:

1. Подготовительный этап – определение выборки, конкретной группы людей, принимающих участие в исследовании. Основное требование к выборке – её репрезентативность или представленность генеральной совокупности. Репрезентативная выборка позволяет переносить результаты, полученные на ограниченном количестве исследуемых, на всю популяцию в целом. Выбор исследовательского инструментария.

2. Эмпирический этап – подбор эмпирического инструментария и проведение тестирования испытуемых.

3. Этап обработки данных эмпирического исследования – качественный анализ данных, статистические расчёты, анализ и интерпретация результатов.

4. Завершающий этап эмпирического исследования – оформление полученных результатов (построение диаграмм, таблиц корреляций). Формулировка выводов по эмпирическому исследованию.

Результаты проведённого теоретического и эмпирического исследования, а также разработка коррекционной программы по снижению высокого уровня тревожности для людей с ограниченными возможностями здоровья, свидетельствует о достижении заявленной цели, решении поставленных задач и позволяют сделать следующие выводы:

1) исходя из анализа полученных данных диагностики по методике выявления уровня тревожности Спилбергера были получены следующие результаты: 75% испытуемых с ограниченными возможностями здоровья испытывают средний уровень ситуативной тревожности; 38% испытуемых с ограниченными возможностями здоровья испытывают высокий уровень личностной тревожности;

2) исходя из анализа полученных данных диагностики по методике изучения стратегий

совладающего поведения Амирхана были получены следующие результаты: шкала разрешение проблем: по данной шкале преобладает средний уровень (50% испытуемых); шкала поиск социальной поддержки: по данной шкале преобладает средний уровень (19% испытуемых); шкала избегание проблем: по данной шкале преобладает высокий уровень (69% испытуемых);

3) анализ полученных результатов по методике «Диагностика стратегий импунитивного

поведения в конфликтных ситуациях» показал следующее:

выбор форм в пользу адаптивного поведения:

разрядка (60%),

рациональные действия (71 %),

поиск помощи (68%),

позитивное мышление (20%),

поэтапные действия (61%),

приобретение силы (60%),

самоизменение (19%),

оценка вины (21%),

вера (40%),

выражение чувств (33%) и т.д.;

выбор форм в пользу паллиативного поведения:

разрядка (60%),

фатализм (20%),

самообвинение (44%),

отстранение (56%),

отвлечение (54%),  
сдерживание (32%),  
уход (73%),

преодоление вне реальности (46%) и т.д.;

ведущими стратегиями стали разрядка (60%), поэтапные действия (61%), сравнение (68%), осторожность (75%) уход (73%), нерешительность (53%), рациональные действия (71%), поиск помощи (68%), отстранение (56%), приобретение силы (60%), самообвинение (49%), отвлечение (54%).

Имеются два ключевых вида разрешения трудных ситуаций также внутреннего конфликта – адаптационный и паллиативный. Адаптационные действия целенаправленно в интенсивное перемена остроконфликтных взаимоотношений, настоящее предотвращение остроконфликтной условия. Его определяют, к примеру, подобные формы преодолевающего поведения, равно как исследование сведений, поэтапное разрешение, переосмысливание, обращение за поддержкой и т. д. Паллиативное действие обозначает душевную психологическую адаптацию к конфликту внутри целей лимитирования его нервных, психологических и прочих потерь с помощью подобных поведенческих конфигураций, наподобие непосредственное представление эмоций, снятие напряжения, заменяющая работа (сублимация), воображение, комизм, подавление, устранение также др. Применение подобного действия более рационально при неразрешимых разногласиях.

4) для определения степени взаимовлияния изучаемых нами переменных был применён корреляционный анализ. В первую очередь мы исследовали степень взаимовлияния уровня ситуативной тревожности людей с ограниченными возможностями здоровья и шкалами стратегий совладающего поведения разрешение проблем, поиск социальной поддержки и избегание проблем. В результатах исследования было выявлено, что между интересующими нас переменными существует определённая связь. Средняя положительная корреляция (по общей классификации) фиксируется между переменными «Ситуативная тревожность и «Поиск социальной поддержки» ( $r = 0,561$ ). Также средняя положительная корреляция (по общей классификации) фиксируется между переменными «Ситуативная тревожность» и «Избегание проблем» ( $r = 0,503$ ).

**Таблица 1 – Корреляционный анализ взаимовлияния уровня ситуативной тревожности со стратегиями совладающего поведения людей с ОВЗ**

|     |                    | СТ    | РП    | ПСП   | ИП    |
|-----|--------------------|-------|-------|-------|-------|
| СТ  | Корреляция Пирсона | 1     | -,234 | ,561* | ,503* |
|     | Знч.(2-сторон)     |       | ,382  | ,024  | ,047  |
|     | N                  | 16    | 16    | 16    | 16    |
| РП  | Корреляция Пирсона | -,234 | 1     | -,174 | ,274  |
|     | Знч.(2-сторон)     | ,382  |       | ,518  | ,305  |
|     | N                  | 16    | 16    | 16    | 16    |
| ПСП | Корреляция Пирсона | ,561* | -,174 | 1     | ,598* |
|     | Знч.(2-сторон)     | ,024  | ,518  |       | ,014  |
|     | N                  | 16    | 16    | 16    | 16    |
| ИП  | Корреляция Пирсона | ,503* | ,274  | ,598* | 1     |
|     | Знч.(2-сторон)     | ,047  | ,305  | ,014  |       |
|     | N                  | 16    | 16    | 16    | 16    |

\*. Корреляция значима на уровне 0.05 (2-сторон.).

Затем нами была исследована степень взаимовлияния уровня личностной тревожности с теми же шкалами.

Таблица 2 – Корреляционный анализ взаимовлияния уровня личностной тревожности со стратегиями совладающего поведения людей с ОВЗ

|     |                    | ЛТ     | РП    | ПСП    | ИП    |
|-----|--------------------|--------|-------|--------|-------|
| ЛТ  | Корреляция Пирсона | 1      | ,069  | ,770** | ,600* |
|     | Знч.(2-сторон)     |        | ,798  | ,000   | ,014  |
|     | N                  | 16     | 16    | 16     | 16    |
| РП  | Корреляция Пирсона | ,069   | 1     | -,174  | ,274  |
|     | Знч.(2-сторон)     | ,798   |       | ,518   | ,305  |
|     | N                  | 16     | 16    | 16     | 16    |
| ПСП | Корреляция Пирсона | ,770** | -,174 | 1      | ,598* |
|     | Знч.(2-сторон)     | ,000   | ,518  |        | ,014  |
|     | N                  | 16     | 16    | 16     | 16    |
| ИП  | Корреляция Пирсона | ,600*  | ,274  | ,598*  | 1     |
|     | Знч.(2-сторон)     | ,014   | ,305  | ,014   |       |
|     | N                  | 16     | 16    | 16     | 16    |

\*\*. Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторон.).

\*. Корреляция значима на уровне 0.05 (2-сторон.).

В данном случае зафиксирована сильная (по общей классификации) положительная корреляция (по общей классификации) между переменными «Личностная тревожность» и «Поиск социальной поддержки» ( $r = 0,770$ ), а также между переменными «Личностная тревожность» и «Избегание проблем» ( $r = 0,600$ ). В соответствии с частной классификацией между этими переменными существует значимая корреляция, поскольку коэффициент корреляции соответствует уровню статистической значимости  $p \leq 0,01$ .

В итоге, наличие сильной положительной корреляции, которая существует между выбранными стратегиями «Поиск социальной поддержки», «Избегание проблем» и личностной тревожности, свидетельствует о том, что люди с ограниченными возможностями здоровья, которые имеют личностную склонность к проявлению повышенного или высокого уровня психологического напряжения в самых разных жизненных ситуациях, даже таких, которые объективно к этому не располагают, испытывают безотчетный страх, неопределенное ощущение угрозы, готовы воспринять любое событие как неблагоприятное и опасное. Человек, подверженный такому состоянию, постоянно находится в настороженном и подавленном настроении, у него затрудняются контакты с окружающим миром. Зачастую, такие люди испытывают трудности в принятии решений, тем самым проявляя способность человека уходить от решения надвигающихся проблем путем избегания проблемной ситуации и прибегая к поиску помощи со стороны окружающих. Данные связи также обосновываются и тем, что люди с ОВЗ являются социально уязвимой группой, о чём мы упоминали ранее в теоретической части нашей работы.

**Заключение.** Исходя из полученных данных, можно сделать вывод о том, что высокотреховые люди имеющие ограниченные возможности здоровья в сложившихся сложных условиях жизни, чаще всего делают свой выбор в пользу неадаптивных копинг стратегий совладающего поведения, поскольку при выборе

копинг стратегий человеку необходимо учитывать свои субъективные ощущения, осознавать цели своего поведения, принимать во внимание все особенности ситуации, если же всё выше перечисленное носит затруднительный характер, то для совладающего поведения человек с ОВЗ будет использовать соответствующие копинг стратегии. Таким образом, результаты теоретического и экспериментального исследования подтверждают перспективность продолжения в данном направлении работы в сфере психологической помощи преодоления тревожности с ограниченными возможностями здоровья.

#### **Список использованной литературы:**

1. Богомаз, С.Л. Самоанализ: подходы, тенденции, возможности и ограничения / С.Л. Богомаз // Веснік ВДУ імя П.М. Машерова. – 2005. – № 2(36). – С. 197–202.
2. Набиуллина, Р.Р. Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом (определение, структура, функции, виды, психотерапевтическая коррекция) Р.Р. Набиуллина, И.В. Тухтарова. – Казань: Казанская государственная медицинская академия, 2003. – 99 с.
3. Lazarus, R. Emotions and interpersonal relationships: toward a person-centered conceptualization of emotions and coping / R. Lazarus // Journal of Personality. – 2006. – Vol. 74. – № 1. – P. 9–43.
4. Lazarus, R. Stress, appraisal and coping / R. Lazarus, S. Folkman – New York: Springer, 1984. – 460 с.
5. Албегова, И.Ф. Особенности социальной адаптации инвалидов / И.Ф. Албегова // Вестник социальной работы. – 2003. – № 2 (7).
6. Вилюнас, В.К. Психология эмоций. Тексты / В.К. Вилюнас, Ю.Б. Гиппенрейтер; под ред. В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: Изд-во Моск. Ун-та, 1984. – 288 с.
7. Лурия, А.Р. Лекции по общей психологии / А.Р. Лурия. – СПб.: Питер, 2004. – 320 с.

**Виноградова С.А.**

*ВГУ имени П.М. Машерова, Республика Беларусь, г. Витебск  
Старший преподаватель  
lovekafedra@mail.ru*

УДК [159.942.5+159.952.13]-057.87:316.647.5

#### **ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ У БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ-ПСИХОЛОГОВ**

Статья посвящена проблеме толерантности к неопределенности как профессионально важной характеристики специалистов-психологов, которая находится во взаимосвязи с показателями эмоционального интеллекта. Проведенное эмпирическое исследование позволило осуществить анализ показателей толерантности к неопределенности и эмоционального интеллекта студентов-психологов 1-4 курсов, выявить положительную корреляцию эмоционального интеллекта и толерантности к неопределенности у будущих специалистов-психологов, а именно: чем выше толерантность к неопределенности, тем выше уровень эмоционального интеллекта. В результате была разработана и реализована формирующая программа, направленная на повышение уровня толерантности к неопределенности.

Ключевые слова: толерантность к неопределенности, интолерантность к неопределенности, ситуация неопределенности, профессионально значимые характеристики, эмоциональный интеллект, специалисты-психологи, формирующая программа.

#### **THE FORMATION OF TOLERANCE FOR UNCERTAINTY IN FUTURE PSYCHOLOGISTS**

The article is devoted to the problem of tolerance to uncertainty as a professionally important characteristic of psychologists, which is interconnected with indicators of emotional intelligence. The empirical study made it possible to analyze the indicators of tolerance to uncertainty and emotional