

Список использованной литературы:

1. Никулина, Ю.Н. Теоретический анализ проблемы тревожности в зарубежной и отечественной психологии / Ю.Н. Никулина // Философия современного образования. – 2014. – № 3. – С. 21–27.
2. Карелин, А. Большая энциклопедия психологических тестов / А. Карелин. – М.: Эксмо, 2007. – 416 с.

Храпко А.А. (Научный руководитель – Кухтова Н.В.,
канд. психол. наук, доцент)

Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕССА И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Введение. В современном обществе проблема стресса в жизни людей является одной из самых важных в мировой психологической науке. Постоянно возрастает число психотравмирующих и стрессогенных факторов, негативно влияющих на человека, вызывающие разнообразные нарушения деятельности систем организма, которые могут привести к развитию психосоматических проявлений.

Среди факторов, влияющих на возникновение психосоматики, выделяют: личностные, социально-экономические и организационные (профессиональные). Под воздействием продолжающихся стрессовых факторов обостряется психологическое состояние, проявляющееся различными психосоматическими расстройствами, формирование и характер которых зависит как от генетической предрасположенности, так и от приобретенной в онтогенезе недостаточности тех или иных систем организма [1].

Следует отметить, что первые работы, посвященные проблеме психосоматики, появляются в 80-е годы: в 1981 году Ю.М. Губачева и Е.М. Стабровского и в 1986 году В.Д. Тополянского и М.В. Струковской [14, 35]. Затем появляются работы по телесно-ориентированной психосоматике: А.Ш. Тхостова; Г.А. Ариной, Г.Г. Николаева; М.Е. Сандромирского и др. Несколько позже оформился интерес к психосоматическим расстройствам у детей: Ю.Ф. Антропов; Ю.С. Шевченко; И.П. Брызгунов; В.В. Ковалев; Н.А. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий; Д.Н. Исаев; Е.Т. Соколова, В.В. Николаева, и другие. Клиническая гипотеза механизмов формирования психосоматических проявлений рассматривается в работах А.Б. Смулевича, С.А. Кулакова, Н.Д. Лакосина и М.М. Трунова (1994) высказывают мнение о генезе психосоматических расстройств на основе соматизации психогенных депрессий [3].

Основными вопросами на современном этапе являются теоретические проблемы механизма психосоматического взаимодействия [4]. До сих пор нуждается в уточнении само понятие «психосоматические проявления», недостаточно разработаны методы оценки психосоматических нарушений.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе УЗ «Кличевская центральная районная больница», ГУО «Средняя школа № 1 г. Кличева», Отдела внутренних дел Кличевского райсполкома. Всего в исследовании приняли участие 90 человек в возрасте от 19 до 59 лет, по 30 человек с каждой организации. В работе использовались следующие методы: теоретические – анализ научной психологической литературы, обобщение полученной информации, классификация и систематизация информации; эмпирические – психодиагностические методики

(Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (Яхин К.К., Менделевич Д.М.), Шкала психологического стресса psm-25 (адаптация Н.Е. Водопьяновой), Фрайбургский многофакторный личностный опросник); математические – корреляционный анализ Спирмена [5,6].

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного эмпирического исследования и последующего корреляционного анализа можно сделать вывод о том, что между психологическим стрессом и психосоматическими проявлениями у специалистов помогающих профессий существует значительная взаимосвязь.

Так, установлено, что психологический стресс коррелирует со следующими психосоматическими проявлениями: тревога ($r=-0,765$ при $p\leq 0,05$), невротическая депрессия ($r=-0,723$ при $p\leq 0,05$), астения ($r=-0,675$ при $p\leq 0,05$), истерический типа реагирования ($r=-0,715$ при $p\leq 0,05$), обсессивно-фобические нарушения ($r=-0,706$ при $p\leq 0,05$), вегетативные нарушения ($r=-0,770$ при $p\leq 0,05$), невротичность ($r=0,681$ при $p\leq 0,05$), спонтанная раздражительность ($r=0,241$ при $p\leq 0,01$), депрессивность ($r=0,681$ при $p\leq 0,05$), раздражительность ($r=0,420$ при $p\leq 0,05$), застенчивость ($r=0,624$ при $p\leq 0,05$), эмоциональная лабильность ($r=0,693$ при $p\leq 0,05$). А так же с такими характеристиками личности как общительность ($r=-0,424$ при $p\leq 0,05$), уравновешенность ($r=-0,389$ при $p\leq 0,05$), экстраверсия ($r=-0,348$ при $p\leq 0,05$).

Таким образом, установлено, что чем выше уровень психологического стресса, тем более выражены тревога, невротическая депрессия, астения, истерический типа реагирования, обсессивно-фобические нарушения, вегетативные нарушения, невротичность, спонтанная агрессивность, депрессивность, раздражительность, застенчивость и эмоциональная лабильность. А так же, чем больше выражена уравновешенность и общительность, тем ниже уровень психологического стресса. Так, выявлено, что экстравертированные личности менее склонны к психологическому стрессу.

Заключение. По результатам проведенного корреляционного анализа можно сделать вывод о том, что между психологическим стрессом и психосоматическими проявлениями (тревога, невротическая депрессия, астения, истерический типа реагирования, обсессивно-фобические нарушения, вегетативные нарушения, невротичность, спонтанная раздражительность, депрессивность, эмоциональная лабильность и др.) у специалистов помогающих профессий существует тесная взаимосвязь.

Список использованной литературы:

1. Колосницына, М.Ю. Диагностика психосоматического статуса / М.Ю. Колосницына // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Образование и педагогические науки. – 2013. – № 667. – С. 102–113.
2. Смулевич, А.Б. Психосоматические расстройства (психопатология и клиническая систематика) / А.Б. Смулевич // Психосоматические расстройства в клинической практике / под ред. А.Б. Смулевича. – М.: МЕДпресс-информ, 2016. – С. 13–14.
3. Елиашвили, М.Н. История развития психосоматики в отечественной науке / М.Н. Елиашвили, Р.А. Даирова // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. – 2011. – № 1. – С. 79–87.
4. Уклеина, О.А. Психосоматика в профессиональной деятельности психолога / О.А. Уклеина // Психологические исследования личности в современной стрессогенной среде: сборник материалов VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Ставрополь, 28-29 марта 2017 г. / Северо-

Кавказский федеральный университет; редкол.: М.В. Лукьянова [и др.]. – Ставрополь, 2017. – С. 336–339.

5. Куприянов, Р.В. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р.В. Куприянов, Ю.М. Кузьмина; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол. ун-т. – Казань: КНИТУ, 2012. – 212 с.

6. Водопьянова, Н.Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практ. пособие / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 343 с.

Чернецкая Н.В. (Научный руководитель – Ганкович А.А., старший преподаватель)
Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова,

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ЖЕНЩИН К НОВЫМ УСЛОВИЯМ ПОСЛЕ РОДОВ

Введение. Материнство как психосоциальный феномен рассматривается с двух основных позиций: материнство как обеспечение условий для развития ребенка и материнство как часть личной сферы женщины. Данное исследование сфокусировано на второй позиции, а именно на эмоциональной адаптации женщины к новым условиям после родов. Такой выбор основан на принципе техники безопасности в самолете, когда рекомендуется надеть кислородную маску сначала на себя, а потом на ребенка.

Рождение ребенка – безусловный стресс для женского организма, как бы благополучно не протекали роды. Но изменения происходят не только в физиологическом плане, меняется и психика женщины, порой возникают неожиданные реакции на долгожданное появление малыша. Неприятное душевное состояние и страх – лишь малая толика того, с чем иногда приходится сталкиваться молодым мамам.

Эмоциональное состояние женщины в послеродовом периоде оказывает сильное воздействие на всех членов семьи и, прежде всего, на ребенка. Этот период является кризисным и может проявляться в форме послеродовой депрессии, способствующей нарушению контакта между матерью и ребенком. В случае затяжного периода послеродового восстановления нарушается нормальное развитие ребенка, что может вызвать в дальнейшем формирование у него психических расстройств разной степени тяжести [1; 2; 3].

В связи с вышесказанным целью нашего исследования является изучение особенностей эмоциональной адаптации женщин разных возрастных групп к условиям после родов.

Материал и методы. В качестве объекта исследования выступили 60 женщин в возрасте 20–35 лет, находящихся в декретном отпуске и детям которых на момент эксперимента было от 0 до 3 лет.

Предметом исследования явилась эмоциональная адаптация у женщин к новым условиям в разные возрастные периоды.

Основными методами исследования избраны анализ, синтез, обобщение, беседы, анкетирование, тестирование (методика «Шкала депрессии Бека», методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге), математико-статистическая обработка данных и интерпретация полученных результатов.