



Рисунок 1 – Оценка маскулинности – феминности студентов по методике полового дифференциала В.Е. Кагана.

Заключение. У юношей и девушек студенческого возраста доминирует стереотипные гендерные представления о мужчинах и женщинах, их качествах и характеристиках. Самовосприятие юношей отличается описанием и маскулинных, и фемининных черт (прочный, твердый, острый, нежный, сложный). Женщин же юноши считают чаще фемининными, отмечая их пассивность и простоту. В оценках противоположного пола девушки дают маскулинные характеристики: тяжёлый, смутный, грубый. Самовосприятие девушек отличается описанием фемининных черт, таких как ясность, глубина, прочность, плавность.

Список использованной литературы:

1. Липпман, У. Общественное мнение / У. Липпман. – М. : Институт Фонда «Общественное мнение», 2004. – 382 с.
2. Головаха, Е.И. Психология человеческого взаимопонимания / Е.И. Головаха, И.В. Панина. – Киев, 2017. – 216 с.
3. Милашевич, Е.П. Стандартизированный опрос как метод изучения притязаний взрослого человека в профессии и социально-ролевых отношениях / Е.П. Милашевич // Психология личности: новые подходы в исследовании: Сборник научных трудов / под общ. ред. С.Л. Богомаза. – Витебск: Издательство УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2004 – С.37-44.

Макарова А.А.

Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова
 Научный руководитель – Моторов С.А., канд. ист. наук, доцент

КОПИНГ-СТРАТЕГИИ ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ КАК СПОСОБ СОВЛАДАНИЯ С БОЛЕЗНЬЮ

В соответствии с когнитивно-поведенческим подходом Р Лазаруса и С. Фолкман совладание с болезнью можно рассматривать как внутриспсихические либо поведенческие усилия, направленные на уменьшение или стабилизацию имеющихся, или ожидаемых стрессоров, возникающих вследствие заболевания. Совладание с симптомами па-

раноидной шизофрении включает в себя комбинацию стратегий для управления симптомами, улучшения общего самочувствия и предотвращения рецидивов. Несмотря на то, что предотвратить неизбежное ухудшение психического здоровья сложно, значительно продлить состояние ремиссии помогут раннее вмешательство, приверженность лечению и постоянная социальная поддержка

Материал и методы. Параноидная шизофрения считается хроническим заболеванием, характеризующимся периодами рецидива и ремиссии. В то время как у некоторых заболевших могут наблюдаться длительные периоды стабилизации и ремиссии, другие пациенты страдают от частых рецидивов. Факторы, которые способствуют рецидиву, включают несоблюдение режима приема лекарств, злоупотребление психоактивными веществами, высокий уровень стресса, неадекватную социальную поддержку и неустойчивый комплаенс. Следовательно, лечение хронической и рецидивирующей параноидной шизофрении требует комплексного подхода, сочетающего психиатрическую помощь, психологическое консультирование, фармакотерапию и развитые навыки совладания с болезнью.

Результаты и их обсуждение. Малоизученной областью исследования является исследование роли когнитивных процессов в выборе копинг-стратегий. Когнитивные процессы (внимание, память и мышление) обеспечивают саморегуляцию поведения. Эти функции особенно важны для формирования процессов совладания при столкновении с дистрессом, коррелируя с локусом контроля. Учитывая тот факт, что пациенты с хронической шизофренией демонстрируют дефицит когнитивной функции, можно предположить, что когнитивные нарушения связаны с менее эффективными реакциями совладания. Предыдущие исследования показали, что нарушения процессов мышления и запоминания связаны с предпочитаемыми стратегиями в виде избегания или игнорирования [1].

В традиционных исследованиях, посвященных совладанию при шизофрении, использовались стандартные шкалы, оценивающие общие реакции совладания с неспецифическим стрессом, а не совладание с психотическими симптомами и связанным с ними переживанием дистресса. Маастрихтская оценка стратегий совладания (MACS) – это инструмент, разработанный специально для оценки совладания с симптомами, которые являются частью диагностики шизофрении [2]. MACS фокусируется не на совладании в целом, а на преодолении конкретных симптомов в контексте тяжелого психического заболевания. В этом контексте совладание представляет собой существенную часть лечения психотического расстройства. Еще одно различие заключается в том, что стрессор, психотический симптом, подвергается социальной стигматизации, поэтому пациент, чтобы научиться справляться с ситуацией, должен научиться точно распознавать проявления симптома. В данном опроснике 24 симптома были сгруппированы по 5 измерениям: (I) продуктивные симптомы (подозрительность, передача мыслей, влияние мыслей, грандиозность, магическое мышление, слуховые и визуальные галлюцинации), (II) негативные симптомы (апат-абулический дефект, отсутствие инициативы, уход в себя и пренебрежение к себе), (III) депрессивные симптомы (тревога, соматическая фиксация, подавленное настроение и чувство вины, недостаток энергии, снижение социальных контактов), (IV) когнитивные симптомы (нарушения памяти, концентрации внимания, замедленное мышление и хаотичность мыслей), (V) аффективные проявления (враждебность и эйфория). MACS-24 был разработан для оценки совладания с каждым симптомом. Испытуемых просят указать уровень дистресса, который они испытывают в связи с каждым симптомом, по 7-балльной шкале, за которым следуют вопросы, направленные на выявление того, как люди справляются с дистрессом, связанным с симптомами. Дословные ответы записываются, а затем интервьюер кодирует совладание в соответствии с четырнадцатью категориями. Испытуемым ре-

комендуется быть как можно более точными в описании и включать все поведенческие, эмоциональные и когнитивные действия в ответ на симптом и связанный с ним дистресс. Такая открытая стратегия опроса, объединяющая как качественные, так и количественные методы исследования, используется для того, чтобы избежать ограничений и предвзятости в описании конкретных стратегий совладания.

Традиционно исследователи отмечают преимущество использования проблемно-ориентированного копинга над эмоционально-ориентированным. Так, в исследовании копинг-стратегий личности с ограниченными физическими возможностями С.Л. Богомаз отмечает, что активный (проблемно-ориентированный) копинг соотносится с более благоприятными реакциями организма в поведенческой, эмоциональной и соматической сферах. Эмоционально-ориентированный копинг, в частности избегание, а также избыточное использование стратегии социальной поддержки не приводит к реальному, действительному разрешению проблемы, способствуя нарастанию дезадаптации [3]. С другой стороны, по нашему мнению, эмоционально-ориентированные копинг-попытки, такие как позитивное переосмысление проблемы, осознание смысла ежедневных достижений или попытки создания позитивных отношений, могут дать нужный эффект в достижении хорошего эмоционального самочувствия. Преодоление болезни с помощью проблемно-ориентированного совладания в случае хронического заболевания часто приводит к негативным последствиям.

Заключение. Таким образом, пользуясь эмоционально-ориентированными способами совладания, больной шизофренией пытается привести себя в гармоничное состояние, расшифровывая сигналы среды так, как если бы они были позитивными для организма, или игнорируя их. Невозможно не признать, что такой способ взаимодействия со средой является высокоэффективным в случаях, при которых реальные активные действия не привели бы ни к какому результату, более того, повергли бы в отчаяние. Такие ситуации оцениваются как неконтролируемые, неизменяемые, находящиеся вне сферы воздействия личности, что полностью соответствует описанию переживаний при таком хроническом заболевании, как шизофрения.

Список использованной литературы:

1. Lysaker, P.H. Insight in schizophrenia: associations with executive function and coping style / P.H. Lysaker // *Schizophrenia Research*. – 2003. – №59. – P. 41–44.
2. Bak, M. Maastricht Assessment of Coping Strategies (MACS-I): a brief instrument to assess coping with psychotic symptoms / M. Bak // *Actapsychiatrica Scandinavica*. – 2001. – №103. – P. 453–459
3. Богомаз, С.Л. Копинг-поведение личности с травмой опорно-двигательного аппарата: теория, практика, диагностика : монография / С.Л. Богомаз, С.Ф. Пашкович. – Витебск : ВГУ имени П.М. Машерова, 2023. – 267 с.

Маршалова М.В.

Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова
Научный руководитель – Богомаз С.Л., канд. психол. наук, доцент

ДИАГНОСТИКА УРГЕНТНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Как и любая другая аддикции, ургентная зависимость является одним из способов ухода от реальности или просто бегство. В современном мире люди могут даже не подозревать, что являются «заложниками времени», но это замечают их близкие, друзья, что в свою очередь негативно сказывается на них. Ургентная аддикция имеет связь с