

reabilitatsionnoy–raboty– s– bolnymi– shizofreniy– v– usloviyah– dnevnogo– psihiatricheskogo– statsionara (дата обращения: 25.02.2025).

11. Захаров, Н.Б. Модель психосоциальной терапии и реабилитации для региона с низкой бюджетной обеспеченностью / Н.Б. Захаров, А.Г. Соловьев. – Текст: электронный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2019. – №4. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/model-psihosotsialnoy-terapii-i-reabilitatsii-dlya-regiona-s-nizkoy-byudzhetoj-obespechennostyu> (дата обращения: 17.03.2025).

12. Лиманкин, О.В. Психосоциальная реабилитация больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения / О.В. Лиманкин, С.А. Трушелёв. – Текст: электронный // Российский психиатрический журнал. – 2019. – №6. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihosotsialnaya-reabilitatsiya-bolnyh-s-psihicheskimi-rasstroystvami-i-rasstroystvami-povedeniya> (дата обращения: 15.03.2025).

13. Методы психосоциальной реабилитации в психиатрических учреждениях Орловской области на современном этапе организации психиатрической помощи / Ж.Р. Гарданова, М.А. Некрасов, Д.Ф. Хритинин [и др.]. – Текст: электронный // Д.Ф. Research'n Practical Medicine Journal. – 2015. – 2(4). – С. 137–142. – URL: <https://doi.org/10.17709/2409-2231-2015-2-4-137-142> (дата обращения: 25.02.2025).

14. Маломан, И.С. Тренинг независимого проживания у пациентов с шизофренией и расстройствами шизофренического спектра / И.С. Маломан. – Текст: электронный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2022. – №1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/trening-nezavisimogo-prozhivaniya-u-patsientov-s-shizofreniy-i-rasstroystvami-shizofrenicheskogo-spektra> (дата обращения: 22.02.2025).

15. Мурашко, А.А. Возможности применения виртуальной реальности в психиатрии / А.А. Мурашко. – Текст: электронный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2021. – №2. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-primeneniya-virtualnoy-realnosti-v-psihiatrii> (дата обращения: 26.02.2025).

16. Разработка отечественной версии социально– когнитивного тренинга больных шизофренией с использованием технологии виртуальной реальности / Е.С. Неретин, Ф.А. Колокольников, А.В. Новиков [и др.]. – Текст: электронный // Социальная и клиническая психиатрия. – 2022. – №1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-otechestvennoy-versii-sotsialno-kognitivnogo-treninga-bolnyh-shizofreniy-s-ispolzovaniem-tehnologii-virtualnoy> (дата обращения: 11.03.2025).

17. Морозова, О.В. Теологический компонент в социальной реабилитации и интеграции лиц с ментальной инвалидностью / О.В. Морозова, Т.И. Целевич. – Текст: электронный // Гуманизация образования. – 2024. – №1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/teologicheskij-komponent-v-sotsialnoy-reabilitatsii-i-integratsii-lits-s-mentalnoy-invalidnostyu> (дата обращения: 12.03.2025).

18. Шишкина, Ю.И. Современные технологии медико– социальной реабилитации больных психиатрического профиля / Ю.И. Шишкина, М.А. Березовская. – Текст: электронный // Медицинская сестра. 2014. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-tehnologii-mediko-sotsialnoy-reabilitatsii-bolnyh-psihiatricheskogo-profilya> (дата обращения: 25.02.2025).

19. Любов, Е. Б. Новые возможности ресоциализации больных с психическими расстройствами / Е.Б. Любов, А.Н. Куликов. – Текст: электронный // Российский психиатрический журнал. – 2019. – №3. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/novye-vozmozhnosti-resotsializatsii-bolnyh-s-psihicheskimi-rasstroystvami> (дата обращения: 17.03.2025).

20. Самостигматизации у пациентов с эндогенными психическими расстройствами: кроссекционное сравнительное исследование / Т. Солохина, Д. Ошевский, А. Бархатова [и др.]. – Текст: электронный // Consortium Psychiatricum. – 2024. – №1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samostigmatizatsii-u-patsientov-s-endogennymi-psihicheskimi-rasstroystvami-krosseksionnoe-sravnitelnoe-issledovanie> (дата обращения: 25.02.2025).

21. Скрипов, В.С. Комплексная оценка заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения в динамике за период 2015–2019 гг. в Российской Федерации / В.С. Скрипов, К.М. Есина. – Текст: электронный // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] – 2021. – 67(4):8. – URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1287/30/langru> (дата обращения: 25.02.2025).

22. Шматова, Ю.Е. Динамика статистических и социологических показателей состояния психического здоровья населения России / Ю.Е. Шматова. – Текст: электронный // Проблемы развития территории. – 2019. – №3 (101). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dinamika-statisticheskikh-i-sotsiologicheskikh-pokazateley-sostoyaniya-psihicheskogo-zdorovya-naseleniya-rossii> (дата обращения: 26.02.2025).

23. Панюкова А.С. Статистика заболеваемости психическими расстройствами в Российской Федерации / А.С. Панюкова. – Текст: электронный // Скиф. – 2019. – №11 (39). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/statistika-zabolevaemosti-psihicheskimi-rasstroystvami-v-rossiyskoy-federatsii> (дата обращения: 10.03.2025).

Сведения об авторах

Е.Д. Невинная* – клинический психолог

К.А. Ипатова – ассистент кафедры

В.М. Голянич – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

E.D. Nevinnaya* – Clinical Psychologist,

K.A. Ipatova – Department assistant

V.M. Golyanich – Doctor of Science (Medicine), Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

elizaveta.nevinnaya@yandex.ru

ВЛИЯНИЕ СТРАТЕГИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ НА УРОВЕНЬ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У ПОДРОСТКОВ: НА ПРИМЕРЕ УЧАЩИХСЯ ШКОЛЫ И ПОДРОСТКОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Тарасова Мария Гаврииловна, Грачев Михаил Андреевич

Кафедра психологии и педагогики

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Подростковый возраст характеризуется повышенной уязвимостью к стрессам, что делает изучение факторов психологического благополучия особенно актуальным. **Цель исследования** – провести сравнительный анализ влияния стратегий эмоциональной регуляции на уровень жизнестойкости у подростков из двух групп: учащихся общеобразовательной школы и пациентов психиатрического стационара. **Материал и методы.** В исследовании приняли участие 66 подростков (11–17 лет), разделенных на две группы: учащиеся МАОУ гимназии №40 – 33 человека и пациенты детского отделения СОКПБ №1 – 33 человека. Использовались методики: Опросник когнитивной регуляции эмоций (ОКРЭ) (в адаптации Е. И. Рассказовой, А. Б. Леонова, И. В. Плужникова) и опросника Hardiness Survey С. Мадди (в адаптации Е. И. Рассказовой, А. Б. Леонова – «Тест жизнестойкости»). **Результаты.** Учащиеся школы чаще применяли адаптивные стратегии (позитивная перефокусировка, планирование), что коррелировало с высоким уровнем жизнестойкости. Пациенты стационара демонстрировали преобладание неадаптивных стратегий (самообвинение, руминация), связанных с низкой жизнестойкостью. **Выводы.** Стратегии эмоциональной регуляции сильно влияют на уровень жизнестойкости подростков. Разработаны рекомендации по развитию адаптивных стратегий для повышения психологической устойчивости.

Ключевые слова: подростки, эмоциональная регуляция, жизнестойкость, адаптивные стратегии, психическое здоровье.

THE INFLUENCE OF EMOTION REGULATION STRATEGIES ON THE LEVEL OF RESILIENCE IN ADOLESCENTS: A STUDY OF SCHOOL STUDENTS AND ADOLESCENTS IN A PSYCHIATRIC HOSPITAL

Tarasova Maria Gavriilovna, Grachev Mikhail Andreevich

Department of Psychology and Pedagogy

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Adolescence is marked by heightened vulnerability to stress, making the study of psychological well-being factors particularly relevant. **The aim of the study** was to conduct a comparative analysis of the influence of emotion regulation strategies on the level of hardiness in two groups of adolescents: school students and psychiatric hospital patients. **Material and methods.** The study involved 66 adolescents (11–17 years old), divided into two groups. The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) and the Hardiness Test by S. Maddi were used. **Results.** School students more frequently employed adaptive strategies (positive refocusing, planning), which correlated with high hardiness. Hospital patients predominantly used maladaptive strategies (self-blame, rumination), associated with low hardiness. **Conclusions.** Emotion regulation strategies significantly influence adolescents' hardiness. Recommendations for developing adaptive strategies to enhance psychological hardiness are provided.

Keywords: adolescents, emotion regulation, hardiness, adaptive strategies, mental health.

ВВЕДЕНИЕ

Подростковый возраст сопровождается значительными психоэмоциональными нагрузками, что повышает риск развития стрессовых и депрессивных состояний [1]. Важную роль в адаптации к стрессам играют стратегии эмоциональной регуляции и уровень жизнестойкости. Жизнестойкость (hardiness) определяется как система убеждений, способствующая преодолению трудностей и личностному росту [2, 3].

Цель исследования – выявить влияние стратегий эмоциональной регуляции на уровень жизнестойкости у подростков, сравнив две группы: учащихся школы и пациентов психиатрического стационара.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Выборка: 66 подростков (24 юноши, 42 девушки), разделенных на две группы:

1. Учащиеся МАОУ гимназии №40 – 33 человека.
2. Пациенты детского отделения СОКПБ №1 – 33 человека.

Использованы следующие методики:

1. Опросник когнитивной эмоциональной регуляции (ОКРЭ) в адаптации Е. И. Рассказовой, А. Б. Леоновой, И. В. Плужникова – оценка 9 стратегий (адаптивных и неадаптивных).

2. Тест жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д. А. Леонтьева, Е. И. Рассказовой – измерение уровня жизнестойкости и её компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Для статистической обработки использовался критерий ранговой корреляции Спирмена (программа STATISTICA 10).

Таблица 1.

Результаты корреляционного анализа в группе учащихся

Pair of Variables	Место=школа Spearman Rank Order Correlations (Spreadsheet в Курсовая) MD pairwise deleted Marked correlations are significant at p <,05000			
	Valid	Spearman	t(N- 2)	p- value
Принятие & Принятие риска	33	– 0,407550	– 2,48487	0,018565
Фокусирование на планировании & Вовлеченность	33	0,501565	3,22799	0,002942
Фокусирование на планировании & Общий балл жизнестойкости	33	0,412604	2,52196	0,017021
Позитивная переоценка & Вовлеченность	33	0,548217	3,64966	0,000957
Позитивная переоценка & Контроль	33	0,350913	2,08649	0,045252
Позитивная переоценка & Общий балл жизнестойкости	33	0,474089	2,99794	0,005316
Катастрофизация & Общий балл жизнестойкости	33	– 0,369000	– 2,21050	0,034581

Анализ показал, что школьники, склонные к принятию ситуаций, избегают риска, стремясь к стабильности. Подростки, склонные к катастрофизации, демонстрируют низкую жизнестойкость и повышенную тревожность. Адаптивные стратегии (планирование, позитивная переоценка) коррелируют с высокой жизнестойкостью (Таблица 1) и способностью справляться с трудностями. Негативные стратегии (катастрофизация, избегание риска) снижают устойчивость к стрессу.

Таблица 2.

Результаты корреляционного анализа в группе пациентов

Pair of Variables	Место=психбольница Spearman Rank Order Correlations (Spreadsheet в Курсовая) MD pairwise deleted Marked correlations are significant at p <,05000			
	Valid	Spearman	t(N- 2)	p- value
Самообвинение & Вовлеченность	33	– 0,447677	– 2,78749	0,008991
Самообвинение & Контроль	33	– 0,566725	– 3,82979	0,000585
Самообвинение & Принятие риска	33	– 0,376301	– 2,26137	0,030899
Самообвинение & Общий балл жизнестойкости	33	– 0,527666	– 3,45861	0,001601
Позитивная перефокусировка & Вовлеченность	33	0,571076	3,87334	0,000519
Позитивная перефокусировка & Контроль	33	0,631247	4,53161	0,000082

Позитивная перефокусировка & Принятие риска	33	0,492385	3,14976	0,003605
Позитивная перефокусировка & Общий балл жизнестойкости	33	0,697301	5,41646	0,000007
Фокусирование на планировании & Контроль	33	0,414658	2,53712	0,016426
Позитивная переоценка & Вовлеченность	33	0,348953	2,07321	0,046552
Позитивная переоценка & Контроль	33	0,488430	3,11649	0,003928
Позитивная переоценка & Общий балл жизнестойкости	33	0,461459	2,89609	0,006869
Рассмотрение в перспективе & Вовлеченность	33	– 0,457612	– 2,86551	0,007413
Рассмотрение в перспективе & Контроль	33	– 0,486895	– 3,10365	0,004060
Рассмотрение в перспективе & Общий балл жизнестойкости	33	– 0,420077	– 2,57732	0,014937
Обвинение других & Вовлеченность	33	0,383775	2,31395	0,027467
Обвинение других & Контроль	33	0,424560	2,61084	0,013792
Обвинение других & Общий балл жизнестойкости	33	0,417565	2,55864	0,015612

Исследование пациентов детского отделения показало значимые отрицательные корреляции между самообвинением и несколькими аспектами жизнестойкости: вовлеченностью, контролем, принятием риска и общей жизнестойкостью. Аналогичные отрицательные корреляции обнаружены между чрезмерным анализом ситуаций в перспективе и вовлеченностью, контролем и жизнестойкостью (Таблица 2). Таким образом, самообвинение и чрезмерный анализ негативно влияют на адаптацию пациентов.

Школьники и пациенты с аффективными расстройствами схожи в том, что их жизнестойкость зависит от используемых стратегий эмоциональной регуляции. Однако школьники чаще используют адаптивные стратегии, способствующие устойчивости к стрессу, в отличие от пациентов, склонных к дезадаптивным стратегиям, усугубляющим их состояние. Различия обусловлены контекстом жизни и психологическим состоянием.

ОБСУЖДЕНИЕ

Данное исследование подтверждает влияние стратегий эмоциональной регуляции на жизнестойкость подростков, согласуясь с выводами Гарнефски, Крайг и других авторов [4, 5]. Однако, в отличие от многих работ, фокусирующихся на общей популяции, наше исследование включает сравнение с клинической группой, что выявило значительные различия в использовании стратегий регуляции между учащимися и пациентами психиатрического стационара. Расхождения с некоторыми зарубежными исследованиями (например, акцент на подавлении эмоций) могут быть обусловлены культурными факторами или особенностями выборки. Ограничения исследования не позволяют делать окончательные выводы или обобщать данные на генеральную совокупность, но полученные результаты подчеркивают необходимость дальнейших исследований с применением более широких выборок и разнообразных методов для уточнения выявленных закономерностей.

ВЫВОДЫ

1. Стратегии эмоциональной регуляции значимо влияют на уровень жизнестойкости подростков.
2. Учащиеся школы чаще используют адаптивные стратегии, что связано с высокой жизнестойкостью.

3. Пациенты стационара склонны к неадаптивным стратегиям, что снижает их устойчивость к стрессам.

4. Рекомендованы программы психологической поддержки, направленные на развитие адаптивных стратегий эмоциональной регуляции.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Барсукова, Ж. А. Общая психология. Эмоции и мотивация: курс лекций / Ж. А. Барсукова. – Текст : электронный // Могилев : МГУ имени А. А. Кулешова, 2017. – URL: <https://libr.msu.by/bitstream/123456789/3313/1/2169m.pdf> (дата обращения: 16.02.2025).
2. Евтушенко, Е. А. Жизнестойкость личности как психологический феномен / Е. А. Евтушенко // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. – 2016. – № 1 (58). – С. 72–77.
3. Леонтьев, Д. А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – Москва : Смысл, 2006. – 63 с.
4. Капитоненко, Н. В. Эмоциональная регуляция поведения: области изучения, компоненты и функции / Н. В. Капитоненко // Психологическая наука и образование. – 2007. – № 5. – С. 267–274.
5. Падун, М. А. Регуляция эмоций: процесс, формы, механизмы / М. А. Падун // Психологический журнал. – 2010. – Т. 31, № 6. – С. 57–69.

Сведения об авторах

М.Г. Тарасова* – студент

М.А. Грачёв – ассистент кафедры

Information about the author

M.G. Tarasova* – Student

M.A. Grachev – Department assistant

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

mashatarasova170405@gmail.com

УДК: 613.955

ПРОБЛЕМЫ ШКОЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ, ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

Федорова Анастасия Сергеевна, Готфрид Ксения Петровна, Летаев Александр Александрович, Галиулина Ольга Валерьевна

Кафедра теории и практики сестринского дела

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Тюмень, Россия

Аннотация

Введение. В современном мире школьная медицина приобретает особую значимость в связи с ростом различных факторов риска для здоровья детей и подростков, которые значительную часть времени проводят в школе. Хронические заболевания, вызванные разными факторами, требуют более активного формирования здорового образа жизни (ЗОЖ). Школьный возраст играет ключевую роль в становлении жизненных установок и привычек, поэтому важно знать отношение школьников к ЗОЖ и как может поспособствовать этому школьная медицина.

Цель исследования – изучить состояние здоровья школьников, и их представления о ЗОЖ, проанализировать текущее состояние школьной медицины, разработать комплекс мероприятий для медицинских работников школы, направленных на охрану здоровья обучающихся и предложить программные мероприятия для эффективного формирования ЗОЖ. **Материал и методы.** Анкетирование, интервьюирование, наблюдение, фокус– группы. Статистический анализ, осуществлялся с использованием методов описательной статистики.

Результаты. Исследование показало, что у 56% респондентов остается мало свободного времени после выполнения школьных заданий и посещения репетиторов. Подавляющее число респондентов указали, что их продолжительность сна составляет менее 7 часов, возникают трудности как с засыпанием, так и с утренним пробуждением. Большинство школьников утверждают, что завтрак не входит в их рацион питания, многие отмечают отсутствие иногда даже обеда, вследствие чего переедают вечером. 58% опрошенных подтвердили наличие тревожности, вызванной нарушением сна, мыслями о будущем, а также необходимостью решать свои проблемы самостоятельно. Интервью школьного медицинского персонала подтвердило высокие нагрузки у детей, им тяжело учиться, каждый день школьники испытывают сильную головную боль, тошноту, участились случаи носовых кровотечений и обмороки. **Выводы.** Из-за нехватки квалифицированного персонала и ресурсов, школьным медицинским сестрам все сложнее вступать в контакт с родителями и проводить профилактические беседы как с детьми, так и их родителями.

Ключевые слова: школьная медицина, здоровье школьников, факторы риска, вредные привычки, медицинские работники.