

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ
ЭКОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ:
СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

МАТЕРИАЛЫ XII МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

11-12 апреля 2014 г., Минск

**MEDICAL AND SOCIAL ECOLOGY OF
PERSONALITY: STATUS AND PROSPECTS**

XII INTERNATIONAL CONFERENCE MATERIALS

MINISTRY OF EDUCATION OF THE REPUBLIC OF BELARUS
BELARUSIAN STATE UNIVERSITY

April 11-12, 2014, Minsk

Минск

Издательский центр БГУ

2014

УДК 616.12-008.331.1

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В СВЕТЕ ВЫБОРА СПЕЦИФИЧЕСКИХ ЛИЧНОСТНЫХ ЭТАЛОНОВ

Агеенкова Е.К., Михальчишина Е.В.

*Минский институт управления, Минск, Беларусь
БГУ, Минск, Беларусь*

Среди направлений изучения психологических аспектов соматических заболеваний наиболее распространенными являются исследования по выявлению личностных факторов их развития [1]. В данном исследовании предлагается новый ракурс рассмотрения этой проблемы. Он основывается на теориях Р. Ассаджоли и Б.С. Братуся.

Р. Ассаджоли выделил в структуре личности определенную позицию – «высшее Я», которое является одновременно и ядром личности и ее интенцией, а также высшим смыслообразующим фактором. Он утверждал, что человек изначально стремится к постижению себя в качестве «высшего Я», т.е. переживанию и осознанию себя как синтезирующего духовного центра [2, с. 30]. По его мнению, стремление к «высшему Я» это лишь потребность, а реализуется она в жизни индивида через стремление иметь в качестве образца для подражания «идеальный образ совершенной личности, соответствующей их масштабу, стадии развития и психологическому опыту». Такая проекция внутреннего центра вовне, как указывал Р. Ассаджоли не является ни самым прямым путем, ни вершиной человеческого развития, но может быть вполне приемлемой формой косвенной самореализации. При этом человек не теряет себя во внешнем объекте, но реализует себя через внешний идеал [3, с. 18-19].

Тех же позиций придерживается Б.С. Братусь, который, анализируя влияние литературного героя на индивида, указывал, что он предлагает другим людям «способ и путь переживания и осмысления, т.е. проекты психологической жизни, бытия личности» [4, с. 146].

Опираясь на данную парадигму можно полагать, что развитие человека заключается в его стремлении сформировать себя по принципу отождествления отдельных своих личностных качеств с некоторыми эталонами, носителями которых являются «идеальные модели» или «герои». Жизненный путь или отдельные его этапы конкретного человека фактически могут отражать реализацию этого отождествления.

Для выявления личностных особенностей, определяемых теоретическими положениями Р. Ассаджоли и Б.С. Братуся, был использован метод интервью на две темы: 1) «кем являлся ваш идеал в подростковом возрасте, и благодаря каким качествам он стал для вас эталоном?»; 2) «кто является для вас идеалом в настоящее время, и благодаря каким качествам он стал для вас эталоном?». При этом указывалось, что это мог быть герой кино, литературы, реальный человек, историческая личность или кто-либо другой.

Был выбран подростковый возраст, т.к. предполагалось, что в этот период при активной социализации личности мог сформироваться специфический личностный тип, определивший дезадаптивное развитие и формирование соматического заболевания. Также предполагалось, что вторая тема интервью может выявить сложившиеся личностные установки, которые могут быть идентичными установкам подросткового возраста.

Было исследовано две группы испытуемых. В первую вошли 13 человек (8 мужчин и 5 женщин) в возрасте от 46 до 60 лет с диагнозом эссенциальная артериальная гипертензия (АГ), лечившихся в стационаре в кардиологическом отделении. Вторую контрольную группу составили 12 условно здоровых лиц (8 мужчин и 4 женщины) в возрасте от 35 до 60 лет, на момент исследования не имеющих хронических заболеваний.

При использовании контент-анализа всех материалов, полученных в процессе интервью были выделены следующие ключевые элементы, характеризующие качества, личностных идеалов здоровых лиц и больных АГ: «полезность обществу», «нравственность», «волевые качества», «уверенность в себе», «интеллектуальность», «самоотречение», «творческая активность», «социальная активность», «ответственность», «оптимизм», «уверенность в себе», «физические данные», «эстетизм», «принципиальность».

Сравнительный анализ частоты встречаемости элементов контент-анализа с использованием t -критерия Сьюэнта для качественных показателей показал, что как в подростковом возрасте, так и на момент исследования у больных АГ по сравнению со здоровыми значительно чаще встречались следующие эталонные черты героев: «принципиальность» (содержательная характеристика – твердость убеждений и взглядов) и «самоотречение» (содержательные характеристики – осознанный отказ от личных благ, патриотизм, полная отдача себя делу или людям, бескорыстие, героизм, преданность).

Помимо этого на момент исследования у больных АГ по сравнению со здоровыми значительно чаще стала встречаться такая эталонная черта как «ответственность» (содержательные характеристики – обязательность, умение держать слово, чувство долга) и реже – «физические показатели» (содержательные характеристики – физическое развитие, сила, здоровый организм).

На основании этого вывод, что больные АГ еще в подростковом возрасте избрали для себя в качестве эталонных личностные характеристики, характеризующие с одной стороны твердость и принципиальность, с другой – жертвенность во имя идеи, ради других людей и общества. При этом они сохранили и во взрослом возрасте ориентацию на эти личностные эталоны. Эти характеристики сочетаются с игнорированием своего телесного состояния, несмотря на наличие хронического заболевания.

Выявленные эталонные личностные черты больных АГ позволяют выдвинуть ряд гипотез о наличии интрапсихических конфликтов, обуславливающих социальную дезадаптацию данных лиц, которая может привести к

хроническому психическому напряжению и развитию соматического заболевания.

Литература:

1. Агеенкова Е.К. // Веснік Беларускага дзяржаўнага ўніверсітэта. Серыя 3. – 1999. – №2 – С. 56-60.
2. Ассаджолі Р. Психосинтез. М.: Рефл-бук, К: Ваклер, 1994.
3. Ассаджолі Р. // Психосинтез и другие интегративные техники психотерапии. М.: Смысл, 1997.
4. Братусь Б.С. Аномалии личности. М. Мысль, 1988.

ARTERIAL HYPERTENSION AS A FACTOR OF THE ELECTION SPECIFIC PERSONAL STANDARDS

Ageenkova E.K., E.V. Mikhalchishina

The article proposes the use of personal theories of R. Assadzholi and B.S. Bratus to identify the personality characteristics of patients with arterial hypertension. Found that the personal standards of these patients are the following qualities: integrity, self-denial, responsibility and reduced the importance of physical data.

УДК: 371(075.8)+613.9

МОНИТОРИНГ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ

Айзман Р.И., Айзман Н.И., Головин М.С., Ломовитов К.М., Лебедев А.В., Рубанович В.Б.

*ФГБОУ ВПО «Новосибирский государственный педагогический университет»,
Новосибирск, Россия*

Анализ состояния физического, психического и духовного здоровья современной молодежи выявляет озабоченность в связи с высокой соматической и нервно-психической заболеваемостью, низким уровнем физической подготовленности [1, 2]. По данным Минздрава РФ (2013), среди выпускников школ отмечается только 10 - 15 % практически здоровых, тогда как около 60 % имеет различный уровень функциональных нарушений и психоэмоционального напряжения. Учитывая актуальность проблемы, нами были сформулированы теоретические подходы к пониманию здоровья и методам его оценки, которые использованы для мониторинга физического, психического здоровья и физической подготовленности различных возрастных и профессиональных групп.

Здоровье – это не только отсутствие болезни или физических дефектов, а все возможности и способности личности удовлетворять свои биологические, духовные и социальные потребности при совершенной адаптации к внешним экологическим, социальным условиям и нагрузкам. Уровень здоровья можно оценить количественно, если принять за основу величину резервных возможностей организма, обеспечивающих полноценную адаптацию организма к окружающей среде и социальным условиям жизни. Исходя из целостного (холистического) подхода к здоровью, мы выделяем следующие его уровни:

АУТСОРСИНГ, АУТСТАФФИНГ И ЛИЗИНГ ПЕРСОНАЛА: РАЗВИТИЕ В БЕЛАРУСИ.....	341
<i>Соколинская Т.В.</i>	
К ВОПРОСУ О ГУМАНИТАРНО-ЭКОЛОГИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ.....	345
<i>Телюк Н.А.</i>	
ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ВНЕВЕДОМСТВЕННОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ.....	348
<i>Хейфец Н.Е.</i>	
ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ И ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ.....	351
<i>Хейфец Н.Е.</i>	
КРИ В УПРАВЛЕНИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМИ РЕСУРСАМИ.....	354
<i>Хильман Л.В.</i>	
ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ПАРТНЕРСТВО В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОПЫТ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ КЛИНИКИ КРАСГМУ.....	357
<i>Чешейко Е.Ю., Дмитренко Д.В., Денисов С.А., Сенченко А.Ю.</i>	
АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В СВЕТЕ ВЫБОРА СПЕЦИФИЧЕСКИХ ЛИЧНОСТНЫХ ЭТАЛОНОВ.....	360
<i>Агеенкова Е.К., Михальчишина Е.В.</i>	
МОНИТОРИНГ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ.....	362
<i>Айзман Р.И., Айзман Н.И., Головин М.С., Жолдин К.М., Лебедев А.В., Рубанович В.Б.</i>	
УРОВЕНЬ НАДЕЖНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПРИ РЕШЕНИИ ЗАДАЧ.....	364
<i>Басинская И.В.</i>	
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ОБЩЕСТВА.....	367
<i>Борисова Т.С., Солтан М.М., Цилько А.А.</i>	
ПРОБЛЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ В ПРЕПОДАВАНИИ.....	369
<i>Гальперина Л.Л., Гуревич С.М.</i>	
МОТИВЫ И ПОВОДЫ К САМОУКУШЕНИЮ У ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ.....	372
<i>Гелда А.П., Горюшанка Е.Г., Залесская И.С., Никулина Е.Ю., Рунец К.Е., Романский А.А., Шейко Е.В.</i>	
ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛИЧНОСТИ ДЕВУШЕК, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ЛЫЖНЫМ СПОРТОМ.....	374
<i>Гуревич Л.А.</i>	
ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ.....	376
<i>Глинская Т.Н., Щавелева М.В.</i>	
ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	379
<i>Давыдок А.М.</i>	