

Цель исследования: динамика психологического состояния женщин в разные сроки беременности, также, может сопровождаться патологией.

Материалы и методы: изучение психологических особенностей у беременных и недавно родивших женщин в норме и патологии в зависимости от преобладающего типа ПКГД.

Результаты: в исследовании приняли участие 67 девушек в возрасте от 20 до 35 лет, из которых беременность 25 сопровождалась угрозой выкидыша или преждевременными родами, а у 42 патологии не наблюдались. Применялись «Тест отношений беременной» и «Модификация ТОБ», специально составленная анкета и SPSS 21.0. В группе патологии преобладает оптимальный тип ПКГД–85%, у нормы встречается в 54% случаев. Для женщин группы патологии оптимальная ГД характерна девушкам старшего возраста ($r_s=0,403$ при $p<0,05$), являющихся средним ребенком ($r_s=0,418$ при $p<0,05$). Гипогестогнозический тип ПКГД встречается при наличии долгожданности беременности ($r_s=0,323$ при $p<0,01$) в обеих группах. Эйфорический вариант представлен группой без патологии при незапланированной беременности ($r_s=-0,337$ при $p<0,05$) у младших по порядку рождения респондентов ($r_s=0,385$ при $p<0,05$). Всем опрашиваемым характерна тенденция снижения тревоги при регулярном соблюдении ПП до беременности ($r_s=0,284$ при $p<0,05$), во время беременности ($r_s=0,038$ при $p<0,05$).

Выводы: для женщины группы патологии характерна оптимальная ГД, если она не является единственным ребенком. Гипогестогнозический тип ПКГД в патологии отсутствует у первого ребенка по порядку рождения. Для обеих групп увеличивается шанс преобладания данного типа при долгожданной беременности. Эйфория в норме преимущественно наблюдается у младшей в семье девочки. В патологии скорее наблюдается у более взрослых женщин. Тревожное состояние преобладает у молодых девушек нормы с приверженностью к ЗОЖ. Депрессивный тип ПКГД отмечается при патологии у старшего в семье ребенка, однако в обеих исследуемых группах депрессия уменьшается при соблюдении ПП.

Литература:

1. Куфтык Е.В. Основы психологической работы с семьей: учебное пособие – М.-Берлин: Директ-Медиа, 2016.
2. <https://www.gazeta.ru/business/2017/08/29/10863698.shtml?updated>

СПЕЦИФИКА ВРЕМЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ

Сухомлинова А. О., Камынина А. В.

Научный руководитель: к.псих.н., доцент Фролова С.В.

Кафедра общей психологии и педагогики

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Актуальность исследования: хирургические вмешательства меняют чувственный мир больного. Ситуация болезни меняет временную перспективу личности, понимаемую как установки, убеждения и ценности личности, связанные со временем.

Цель исследования: изучение особенностей временной перспективы пациентов, перенесших операции на брюшной полости.

Материалы и методы: в исследовании приняли участие 52 человека в возрасте 43-78 лет, 27 прооперированных пациентов, контрольную группу составили люди, перенесшие операции более 5 лет назад. Методики исследования: опросник временной перспективы Ф. Зимбардо, методика ТОБОЛ, методы статистической обработки данных.

Результаты: неоднократно оперировавшимся больным характерна интрапсихическая направленность реагирования на болезнь, проявляющаяся в неврастеническом ($r_s=0,593$, при $p<0,001$) и меланхолическом ($r_s=0,729$, при $p<0,001$) типах. Пациентам, оперировавшимся впервые, как и для испытуемых контрольной группы, свойственны гармонический и эргопатический тип отношения к болезни. Для контрольной группы наиболее характерен анозогнозический тип ($p=0,015$). Для прооперированных лиц временная пер-

спектива взаимосвязана с типом отношения к болезни. Гедонистическое настоящее отмечается у впервые оперированных пациентов с гармоническим ($r_s=0,421$, при $p<0,001$) и эргопатическим ($r_s=0,534$, при $p<0,001$) типом отношения к болезни. Для пациентов, неоднократно перенесших оперативное вмешательство, характерно фаталистическое настоящее, свойственное неврастеническому ($r_s=0,358$, при $p<0,001$), меланхолическому ($r_s=0,575$, при $p<0,001$) и дисфорическому ($r_s=0,478$ при $p<0,001$) типам.

Выводы: 1. Для неоднократно оперировавшихся характерен отказ от борьбы с заболеванием, обвинение окружающих в своей болезни, построение паранойяльных концепций болезни. 2. Для впервые оперировавшихся больных и для лиц контрольной группы характерна адекватная оценка своего состояния, уход от болезни в работу. 3. Впервые прооперированным пациенты стремятся получить удовольствие в настоящем. Неоднократно прооперированные больные беспомощно относятся к будущему и настоящему, негативно относятся к прошлому, испытуемые контрольной группы ориентированы на будущее.

Литература:

1. Зимбардо Ф., Бойд Дж. Парадокс времени. Новая психология времени, которая улучшит вашу жизнь / [Пер. с англ. О. Гатановой]. СПб.: Речь, 2010.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ВРЕМЕНИ У НАРКОЗАВИСИМОЙ МОЛОДЕЖИ

Маркарян Б. А.

Научный руководитель: к. псих. н., доцент Фролова С. В.

Кафедра общей психологии и педагогики

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Актуальность исследования: категория времени является универсальным понятием. Осознание временной перспективы находит свое выражение в качествах личности человека. Изучение данной темы на наркозависимых поможет понять способы решения и выход из зависимостей, основываясь на временную перспективу и влияние времени на человека.

Цель исследования: изучение особенностей восприятия времени у людей с наркозависимостью.

Материалы и методы: в исследовании 2 группы по 12 чел. в возрасте 25-30. Наркозависимые употребляли синтетические наркотики, героин и гашиш 3-5 лет. Опросник времен. перспективы Зимбардо, методика неоконченных предложений Нюттена, опросник «Отношение к жизни и смерти» Кулагиной, методика оценки самоорганизации деятельности.

Результаты: анализ результатов исследования показал, что существуют значимые различия между группами наркозависимых и контрольной группой в отношении к своему будущему ($p=0,001$), ориентации на настоящее ($p=0,005$), восприятие настоящего времени ($p=0,017$), ориентация на всю жизнь в целом ($p=0,012$), отношение ко всему человечеству ($p=0,007$) и значимость профессиональной сферы ($p=0,003$). Позитивное прошлое у наркозависимых по сравнению с контрольной группой практически не выражено ($p=0,001$). Кроме того, у них выявлено отсутствие сфокусированной временной перспективы, фокуса, направленного на цели ($p=0,024$). Ориентация на будущее ($r_s=-0,456$ при $p<0,05$) и планирование всей жизни в целом ($r_s=-0,619$ при $p<0,01$) более характерно женщинам в обеих группах. Ориентация на обладание новыми личностными качествами ($r_s=0,473$ при $p<0,05$) свойственно наркозависимым мужчинам. Группа нормы более ориентирована на настоящее ($r_s=0,410$ при $p<0,05$).

Выводы: наркозависимые люди больше склонны ориентироваться на настоящее время. Также они имеют меньшую самоорганизацию, нежели группа нормы. Проблемы с зависимостью могут быть обусловлены проблемами с психологическими травмами в прошлом или негативными реконструкциями воспоминаний. Наркозависимые больше склонны ориентироваться и ставить в приоритет сферу профессиональную.