

В то же время нарушения регуляции деятельности должны приводить к существенному снижению уровня функционирования и дезадаптации, чем в значительной степени обусловлен интерес к их исследованиям со стороны клинической психологии.

В настоящий момент регуляция деятельности рассматривает как сложное системно организованное явление, объединяющее комплекс взаимосвязанных процессов. Одним из таких процессов является процесс планирования.

Значимая роль планирования в жизни человека является очевидной. В своей жизни человек постоянно сталкивается с ситуациями, требующими построения новых планов. Неслучайным в этом смысле является и то, что «способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы» является одним из 6 критериев психического здоровья ВОЗ.

Несмотря на свою значимость, процесс планирования является относительно мало разработанной областью в клинической психологии. В то же время исследования планирования могут иметь большое практическое значение для клинической психологии.

Во-первых, можно выделить психодиагностическое значение. Способность планировать свои действия и организовывать свое поведение может быть рассмотрена как мера качества жизни и адаптации.

Во-вторых, ввиду значимой роли планирования в процесс адаптации, его оценка у пациентов различных нозологических групп может иметь серьезное прогностическое значение.

В-третьих, разработка и внедрение методов психокоррекционного воздействия, направленных на формирование и восстановление способности планирования может стать важной частью реабилитационных мероприятий, особенно для тех групп пациентов, для которых нарушения процессов регуляции деятельности являются значимой частью клинической картины.

Алкогольная зависимость в подростковом возрасте – медико-психологические аспекты

А.Н. Алёхин (Санкт-Петербург), А.В. Локтева (Белгород)

Medico-psychological aspects of adolescent alcohol dependence –
A.N. Alexin (Saint Petersburg), A.V. Lokteva (Belgorod)

В последнее время наблюдается рост числа подростков, употребляющих алкоголь, с тенденцией к снижению возраста начала употребления. Проблема употребления алкоголя является мультифакторной. Можно систематизировать и обозначить следующие аспекты, оказывающие влияние на формирование алкоголизации подростков: социальные, психологические, медико-биологические.

К социальным аспектам употребления алкоголя относится нарушенная социальная микросреда, влияние традиций, принятых в группе сверстников, семье, в обществе в целом. Неблагоприятные семейные условия являются фактором риска алкоголизации подростков. Влияние на личность подростка оказывает стиль семейного воспитания, эмоциональная напряженность, конфликтность в семье. Употребление алкоголя одним из родителей может служить источником алкоголизации, т.к. нередко поведенческие реакции подростков усваиваются без сознательной проработки по механизму подражания. Немаловажную роль в подростковой алкоголизации играют сверстники. Подросток, попадая в асоциально ориентированную группу, следует нормам данной группы.

Следует выделить психологические факторы, оказывающие влияние на психогенез алкоголизации. Подростковый возраст сам по себе выступает как фактор риска приобщения к алкоголю, определяется как критический в плане социализации. Психологические трудности подростка могут возникнуть не только в результате физического, полового созревания, но и как следствие кризиса личности. Причинами алкоголизации могут стать сложности самоопределения, восприятие и оценка собственных возможностей, проблема идентификации, дисфункциональный опыт, опыт переживания психологической травмы. На процесс употребления алкоголя влияют

и такие личностные особенности, как низкая устойчивость к эмоциональным нагрузкам, повышенная тревожность, импульсивность, недостаточная социальная адаптация.

Таким образом, к психологическим факторам следует отнести: нравственную незрелость личности, индивидуально-психологические особенности личности, сложности пубертата, кризис формирования личности.

К медико-биологическим аспектам можно отнести генетический фактор (дети, родители которых употребляют алкоголь, чаще подвержены риску алкоголизации), расстройства поведения, психические нарушения. У подростков психические нарушения могут ускорить формирование зависимости. Физиологические особенности возрастного криза являются своеобразной благоприятной почвой, на которой алкоголь может дать быстрое развитие болезни.

С точки зрения психофизиологического концепта, можно проследить относительно динамику алкоголизации подростков. На начальном этапе подростки склонны употреблять алкоголь как средство, направленное на редукцию фрустрации, на снятие эмоционального напряжения. Постепенно происходит фиксация поведения, сталкиваясь с проблемами, подростки однотипно реагируют на стресс употреблением алкоголя. Данное поведение приобретает стойкий характер за счет повторных подкреплений. Со временем алкоголь становится необходимым элементом совладания со стрессовой ситуацией. При систематическом употреблении происходят изменения на биохимическом уровне, усугубляется алкоголизация, трансформируясь в устойчивую нозологическую единицу.

Таким образом, формирование алкогольной зависимости в подростковом возрасте детерминировано влиянием клинко-психологических факторов.

Взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания и копинг-поведения социальных работников

Е.С. Асмаковец (Омск)

Interconnection of emotional burnout syndrome and coping behavior of social workmen — E.S. Asmakovets (Omsk)

Актуальность выявления взаимосвязи синдрома эмоционального выгорания и особенностей копинг-поведения социальных работников, обслуживающих пожилых людей на дому, обусловлена значением решения проблемы поиска «ресурсов», снижающих степень подверженности их эмоциональному выгоранию, которое оказывает негативное влияние не только на самих социальных работников, их деятельность и самочувствие, но и на тех, кто находится рядом с ними. Эмоциональное выгорание является следствием продолжительных рабочих стрессов, поэтому правомерно предположить, что от совладания со стрессом зависит развитие синдрома выгорания.

Наше исследование проводилось в январе – апреле 2009 года на базе комплексных центров социального обслуживания населения г. Омска. Выборку составили 259 человек (женщины, средний возраст – 46,4 года).

Для выявления особенностей синдрома эмоционального выгорания социальных работников, обслуживающих пожилых людей на дому, использовалась «Методика диагностики уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко. Для диагностики стратегий копинг-поведения – методику «Стратегии копинг-поведения» К. Карвера.

Среди выявленных нами взаимосвязей синдрома эмоционального выгорания социальных работников с копинг-стратегиями преобладают корреляции с неадаптивными стратегиями. Чем в большей степени социальные работники в стрессовой ситуации прибегают к таким стратегиям совладания, как фокус на эмоциях и их выражении, отрицание, поведенческое отстранение, ментальное отстранение, использование алкоголя, тем в большей степени у них проявляются симптомы выгорания

В то же время результаты исследования показали, что использование таких копинг-стратегий, как положительное истолкование и рост, принятие, снижает подверженность формированию