

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Уральский федеральный университет  
имени первого Президента России Б. Н. Ельцина»

Институт Уральский гуманитарный институт

Кафедра/департамент Кафедра общей и социальной психологии

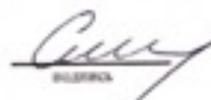
## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТИПОВ ОДИНОЧЕСТВА, СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ  
И КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ В ПЕРИОД СРЕДНЕЙ ВЗРОСЛОСТИ  
У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Руководитель/Научный руководитель:

Сыманюк Э. Э.

Ф.И.О.



ПОДПИСЬ

Должность, ученая степень, ученое звание: директор института, заведующая  
кафедрой, д-р психол. наук, профессор

Нормоконтролер: Волкоморова Т. Д.

Ф.И.О.



ПОДПИСЬ

Студент группы УГИМ-210039

Язева Д. А.

Ф.И.О.



ПОДПИСЬ

Екатеринбург  
2023

## РЕФЕРАТ

Отчет 97 с., 1 рис., 76 источн., 4 прил.

Ключевые слова: одиночество, стрессоустойчивость, копинг-поведение, копинг-ресурсы, копинг-стратегии, медицинские работники, период средней взрослости.

Объект ВКР – феномен одиночества и его типы у медицинских работников.

Цель работы – установить существуют ли взаимосвязи между типами одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения у людей, достигших периода средней взрослости.

Методы исследования:

1. теоретический: теоретический анализ, синтез и обобщение научной литературы

2. эмпирический: опрос.

Результаты работы могут быть использованы в практической деятельности психологов-консультантов при формировании адаптивных стратегий преодолевающего поведения, оптимизации стрессоустойчивости и в борьбе с одиночеством у взрослого населения.

Область применения полученных результатов – индивидуальное консультирование.

Значимость работы заключается в анализе возрастных характеристик, которые позволяют выявить новые аспекты взаимодействия психолога и клиента в психологическом консультировании.

## СОДЕРЖАНИЕ

|  |    |
|--|----|
| ВВЕДЕНИЕ   | 4  |
| 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЗАИМОСВЯЗИ ТИПОВ ОДИНОЧЕСТВА, СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ И КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ В ПЕРИОД СРЕДНЕЙ ВЗРОСЛОСТИ | 8  |
| 1.1 Определение и основные научные подходы к изучению одиночества  | 8  |
| 1.2 Классификация типов одиночества  | 23 |
| 1.3 Общие механизмы развития стресса и стрессоустойчивости   | 27 |
| 1.4 Классификация типов стрессоустойчивости  | 33 |
| 1.5 Копинг-поведение и его компоненты  | 35 |
| 1.6 Связь одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения в период средней взрослости  | 39 |
| Выводы по главе  | 47 |
| 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ТИПОВ ОДИНОЧЕСТВА, СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ И КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ                                     | 50 |
| 2.1 Особенности организации и методы исследования  | 50 |
| 2.2 Анализ результатов исследования  | 56 |
| 2.3 Результаты сравнительного анализа  | 62 |
| 2.4 Результаты корреляционного анализа   | 65 |
| Выводы по главе  | 73 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ   | 76 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ   | 80 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ   | 88 |

## ВВЕДЕНИЕ

### **Актуальность исследования.**

Одиночество – это переживание человеком потери внутренней целостности, а также внешней гармонии с миром. Оно выражается, например, в нарушении гармонии между желаемым и достигнутым качеством социального общения [1, с.10].

В психологии феномен одиночества считается внутренним субъективным переживанием человека, а особенности его позитивного или негативного эмоционального переживания определяются качеством его личностного развития.

Однако, особый интерес представляет изучение именно особенностей переживания одиночества и его психологических коррелятов в период средней зрелости. Как можно заметить, период средней зрелости сопровождается естественными для данного возраста физиологическими изменениями, к которым необходимо адаптироваться; дети становятся взрослыми и отношения с ними меняются; сокращается социальное окружение; происходит пересмотр своих достижений; критическое оценивание себя. Проблема одиночества является источником стресса. И как пример, все вышеперечисленные факторы приводят к развитию стрессов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности, повышенной нервозности.

Зрелость характеризуется интенсивной и нарастающей нагрузкой во всех областях деятельности, ежедневным стрессом, и каждая из рассматриваемых областей усиливает опыт предыдущих, и мы наблюдаем множество связей между факторами стресса и одиночеством в широком диапазоне областей. В этот период важно научиться бороться со стрессогенными факторами, чтобы это не оказало негативного влияния на трудовую деятельность и семейные взаимоотношения.

Но если обратиться к психологии стресса можно заметить, что единого понимания содержания такого явления, как стрессоустойчивость. Под

термином «стрессоустойчивость» понимаются способность противостоять сильным отрицательным эмоциональным воздействиям, вызывающим высокую психическую напряженность [2, с.8].

Наличие обширного жизненного опыта в среднем зрелом возрасте, основанного на опыте прошлых ошибок и успехов; приобретенные знания и профессиональные навыки; поддержка и уважение со стороны родственников, близких, друзей часто выступает фактором устойчивости к стрессу.

Изучение различных факторов, влияющих на восприятие стресса, указывает на важную роль копинг-поведения. Выделяются, различные типы копинг-стратегий и копинг-ресурсов, которые в своей совокупности создают копинг-поведение человека. В зарубежных исследованиях рассматривается взаимосвязь копинг-поведения и стресса в разные возрастные периоды (С. Е. Bartley, S. C. Roesch, J. David, J. Suls, K. Gunthert, L. Cohen, S. Armeli).

По мнению Е. Е. Роговой одним из основных факторов стресса является чувство одиночества. В отечественной психологии становится все больше работ, которые исследуют природу одиночества, причины его возникновения и влияние на людей в разные периоды жизни: С. Вербицкая, М. А. Давыдова, Е. Н. Заворотных, С. Корчагина, Е. Е. Рогова и другие.

Актуальность темы исследования позволила сформулировать **проблему**: доступные в настоящее время эмпирические исследования проблемы одиночества ограничиваются изучением в области социальной психологии и социологии. В результате одиночество преподносится как негативное эмоциональное переживание, которое сопровождается социальной изоляцией от других людей и кризисом в различных сферах жизни.

Многие исследования взаимосвязи между одиночеством и стрессоустойчивостью сосредоточены на детях, подростках и студентах университетов, поэтому другие возрастные периоды остаются менее изученными.

**Цель исследования** установить существуют ли взаимосвязи между типами одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения у людей, достигших периода средней зрелости.

**Объектом исследования** является феномен одиночества и его типы у медицинских работников.

**Предметом исследования** выступает взаимосвязь типов одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения у медицинских работников в период средней зрелости.

**Научная новизна результатов исследования** обусловлена анализом взаимосвязи типов одиночества со стрессоустойчивостью на среднем этапе периода зрелости.

**Практическая значимость исследования:** анализ возрастных характеристик позволяет выявить новые аспекты взаимодействия психолога и клиента в психологическом консультировании. Выявление связи между типом одиночества и стрессоустойчивостью позволяет предвидеть возможные трудности и кризисные ситуации повседневной жизни в период средней зрелости и наметить пути их разрешения.

**Теоретико-методологическими основами данного исследования** представляют собой совокупность представлений об одиночестве в рамках западных и отечественных подходов к изучению одиночества (З. Фрейд, Э. Фромм, Н. Е. Покровский, С. Н. Соловьев); положения о стрессоустойчивости личности (Л. Г. Дикая, В. А. Бодров, и др.); положение транзакциональной когнитивной копинг-теории (Р. Лазарус, С. Фолкман).

**Гипотеза исследования состоит из следующих предположений:**

1. Существуют различия в показателях одиночества, копинг-ресурсов и копинг-стратегий среди медицинских работников со стрессоустойчивостью типа А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые).
2. Предполагается, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней зрелости связан с одиночеством.

3. Предполагается, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней взрослости связан с копинг-ресурсами и копинг-стратегиями.

**Задачи исследования:**

1. Провести теоретический анализ научной литературы по проблеме одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения.

2. Рассмотреть психологические исследования о взаимосвязи одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения.

3. Провести эмпирическое исследование взаимосвязи между типами стрессоустойчивости и одиночества, а также между стрессоустойчивостью и копинг-поведением в период средней взрослости.

4. Выявить особенности одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения у медицинских работников в период средней взрослости.

**Методы исследования** в работе полностью соответствуют заявленным задачам. Теоретические методы исследования позволили систематизировать информацию, раскрыть природу явлений и предметов, выявить взаимосвязи между процессами. В эмпирической части исследования работа проводилась с помощью опросника Е. Е. Роговой «Исследование одиночества», теста «Перцептивная оценка типа стрессоустойчивости» Н. П. Фетискина, методика «многомерная шкала восприятия социальной поддержки» («MSPSS») в модификации Г. С. Кобытовой и методика исследования базисных копинг-стратегий – «Индикатор стратегий преодоления стресса» адаптирована в Психоневрологическом научно-исследовательском институте им. В. М. Бехтерева. Обработка информации используется для создания количественных данных из качественных данных. Для этого используются различные методы статистической обработки: описательная статистика, коэффициент корреляции.

# **1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЗАИМОСВЯЗИ ТИПОВ ОДИНОЧЕСТВА, СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ И КОПИНГ- ПОВЕДЕНИЯ В ПЕРИОД СРЕДНЕЙ ВЗРОСЛОСТИ**

## **1.1 Определение и основные научные подходы к изучению одиночества**

Известно, что проблемой одиночества занимаются представители различных социальных и гуманитарных наук, таких как: социология, философия, психология. Эта проблема действительно сложна и требует всестороннего рассмотрения и междисциплинарного анализа.

Таким образом возникает проблема выделения одного толкования слова «одиночество» при значительном разнообразии подходов. Даже в современной психологии кажется бесспорным, что разные психологи, изучающие проблему одиночества, имеют различные взгляды на это явление.

Восприятие одиночества и его понятийный аппарат развивались вместе с эволюцией человеческой цивилизации. Следует отметить, что примеры дискуссий по этому вопросу прослеживаются еще в глубокой древности. Представления древности об изолированности человека могут показаться современному читателю легкомысленными и наивными. Но за этим представлениями часто скрывается устойчивая структура чистого переживания одиночества, которая не изменилась за этот длительный период.

Работы и высказывания Карла Густава Юнга помогают нам проследить этот факт. Именно он отмечал, что в античной мифологии прослеживается связь между знаменитым героем Прометеем и одиночеством. По мнению Юнга, кража огня в этом мифе олицетворяет собой свободу и самопознание, иначе говоря, просвещенная рефлексия. Однако в наказание боги обрекли Прометея на одиночество. Он был прикован к скале и забыт богами и смертными. Прометей не получил взамен своих страданий ни благодарности, ни понимания, ни, тем более, сострадания от людей.

Рассматривая миф о Сизифе, можно увидеть, что этот герой также становится олицетворением одиночества. Философ-экзистенциалист А. Камю был первым, кто проанализировал эту работу с точки зрения одиночества. В результате Камю пришел к выводу, что Сизиф, как и Прометеем, лишился покровительства богов, и поддержки, и помощи людей. В данном примере экзистенциальным аспектом является стойкость и внутренняя свобода Сизифа. Он превознесся над теми людьми, которые чувствуют себя одинокими и не признаются в этом.

Напротив, Аристотель в своем трактате «Политика» отмечал, что человек не может существовать вне общества. По его мнению, человек и государство составляют единое целое. Изоляция людей, считал он, угрожает безопасности государства и общества.

Подводя итоги по античной истории, можно подметить, что большинство философов представляли проблему изоляции человека, как возможность и как потенциальную опасность.

Следующим фундаментальным пластом исследования и интерпретации феномена человеческого одиночества является эпоха Возрождения. По мнению Ю. М. Швалб и О. В. Данчева, в этот период одиночество начинает восприниматься как некое благо, побуждающее к развитию и творчеству. Этот период отмечен тем, что были выявлены основания отчужденности человека от других людей.

В эпоху Нового времени Г. Гегель считал, что одиночество заключается в утрате субъектом связи как с самим собой, так и с социальным миром. Важно отметить, что самопознание философов тесно связано с социальным познанием, поскольку дает возможность человеку уравновесить эгоизм и стремление к идентичности с субъективным духом.

Говоря о конце XVIII — начале XIX века, следует отметить, что феномен одиночества переходит в некую общечеловеческую социальную категорию чувств и существования. В то же время его основа вновь приобрела качественную отрицательную характеристику.

Среди мыслителей конца XIX — начала XX века, изучавших феномен одиночества, следует выделить религиозных философов: В. С. Соловьева, П. А. Флоренского, Е. Н. Трубецкого, И. А. Ильина. Они видели в одиночестве причину проблемы, корни которой заложены в духовном и культурном кризисе человечества.

В свою очередь, русская философская мысль всегда отличалась от интерпретации и представлений такого глубокого понятия, как «одиночество».

В русской философии XVIII века можно выделить идеи и концепции самоопределения Г. С. Сковороды, которые определяют одиночество с разных сторон самопознания. А именно, он выделил три аспекта самопознания:

1. потребность познать себя отличным от окружающего социального бытия, в качестве человека одинокого и отстраненного;
2. осознание себя частью общекультурного бытия, носителем идеи общего языка, традиций, понимания значимости своей родины, отчизны;
3. принятие себя как деятельного, творящего человека, способного изменить не только собственное индивидуальное бытие, но и бытие общественное.

Познание и принятие себя достигается в результате принадлежности человека к определенной части общества, а в случае неудачной социальной интеграции в какой-либо деятельности человек лишался всеобщего общественного блага.

Специфика понимания и интерпретации переживания одиночества и самого феномена одиночества в отечественной психологии является следствием авторитаризма и отсутствия плюрализма в позициях, претендующих на влияние на государственную идеологию в социальной, политической, экономической и духовной сферах.

Теория Б. Г. Ананьева была первой теорией, изучавшей феномен одиночества. В ней отмечалась проблема урбанизации и растворения

человеческой субъектности в процессе межличностного общения в связи с распространением и повсеместным внедрением средств массовой коммуникации.

И. С. Кон, в свою очередь, классифицирует и направляет процесс возникновения чувства одиночества у человека, указывая градацию воздействия этого переживания на общее психологическое состояние человека:

1. Подавленность, временное ощущение одиночества сопровождается с возможностью человека постепенно справляться с данным состоянием.

2. Ситуативное одиночество, связанное с резкими переменами в социальных отношениях, изоляции в связи с переездом человека и т. д.

3. Хроническое одиночество, воспринимаемое пассивно и фаталистично, человек не считает, что имеет силы справиться с ним [3, с.126].

Ю. М. Швабл и О. В. Данчева высказывают мнение, что любая изоляция человека от общества может вызвать развитие одиночества, но в то же время одиночество имеет разную основу по отношению к психике и внутренней позиции человека.

В концепции А. С. Гагарина феномен одиночества возвращает нас к определению, сложившемуся в античности, когда это состояние рассматривается с позиций протоэкзистенциального и амбивалентного, или через два возможных состояния личности: с точки зрения негативного воздействия на человека, которое характеризуется отстранением от окружающего мира, ощущением собственной неполноценности, невозможности интеграции в жизнь социума; вторым же возможным состоянием является возвышенное одиночество, которое является ресурсным внутренним источником человека, мотивацией к достижению истин. Именно второе состояние просвещенного одиночества, для которого характерны активные процессы рефлексии, диалогичность человека с самим собой.

Г. Р. Шагивалеева рассматривала процесс одиночества в современном обществе на основе изменения ценностно-правовой системы современного

государственного устройства определенной страны. Одиночество в данном случае возникает в результате формализации и объективизации отношений государства и личности в сфере социальных и экономических аспектов, что может сказаться на обособленности личности, ее изоляцию от общественных интересов, инициатив и множество других процессов.

Р. К. Нуреева рассматривает феномен одиночества через различия между социальной и духовной сферами человека. Социальное одиночество создает у индивида ощущение собственной беспомощности и ничтожности для ближайшего окружения. Духовное одиночество неразрывно связано с нравственностью и моралью, которые присущи каждому человеку.

И. М. Слободчиков в своих работах подчеркивает, что переживание одиночества тесно связано с процессом развития личности в целом и находит подтверждение этим словам в трудах не менее известного советского психолога Л. С. Выготского. И. М. Слободчиков описывает это состояние как специфический мотив блокирования или поощрения определенных тенденций в развитии человека. Эту динамику можно выявить через процессы социализации, рефлексии, самопознания и других.

Вслед за И. М. Слободчиковом, А. А. Артамонова продолжила изучение не социальной составляющей одиночества, а взяла ориентиры на рассмотрение одиночества в контексте специфического воздействия образовательной среды на человека в процессе вхождения в учебный процесс. В своем исследовании А. А. Артамоновой установлено, что одиночество влияет на личность не только на взаимодействие человека с другими людьми из его социума, но и на динамику формирования устойчивого отношения к себе.

В работе Н. Е. Покровского и Г. В. Иванченко «Универсум одиночества: социологические и психологические очерки» феномен одиночества рассматривается не только с помощью философско-теоретических и социологических аспектов одиночества и аномии, но и через анализ личностных изменений психологии одиночества. Последний пункт включает

в себя следующие пункты: возрастные особенности одиночества, пути к одиночеству и преодоление одиночества.

И. Н. Худякова в одиночестве видит только факторы среды. Также подчеркивается фактор закрытой среды, который изменит и скорректирует процесс развертывания и трансляции деструктивных черт человеческого поведения.

Рассматривая степень разработанности проблемы одиночества в современной науке, прежде всего, следует отметить, что в работах многих современных психологов отсутствует надлежащее определение слова «одиночество». Многие исследователи не дают четкого и структурированного определения, потому что люди, которые чувствуют себя одинокими, не могут объяснить свои чувства и причины этого состояния. Это обстоятельство само по себе делает разработку проблемы одиночества важной и актуальной.

Если говорить о словарях и справочниках по психологии, то в них одиночество рассматривается как один из психогенных компонентов, влияющий на психическое здоровье и эмоциональное состояние личности. Обстоятельством, влияющим на возникновение состояния одиночества, является физическая, особенно эмоциональная изоляция человека.

Науке известны множество подходов к изучению одиночества. В западной психологии существуют следующие подходы: биологические, гуманистические, интеракционистские, когнитивные, общесистемные, приватные, психодинамические, социологические, феноменологические, экзистенциальные. Цель этого подраздела - раскрыть, сравнить и оценить все теоретические подходы к изучению одиночества.

Психодинамический подход считается наиболее популярным подходом в изучении одиночества, поскольку психоаналитические школы З. Фрейда первыми разработали проблему человеческого одиночества. Для них одиночество выступало следствием или отражением таких черт личности, как нарциссизм, мания величия и агрессия. Постепенно эти врожденные

или приобретенные свойства психики накапливаются в комплекс «одинокость».

Современный представитель неопрейдизма Э. Фромм подчеркивает, что изоляция и одиночество не могут иметь человеческую природу, поскольку существуют потребности человека, которые приводят к отказу от одиночества, например потребность в общении, привязанности, связях с людьми, самоутверждении. Э. Фромм считал, что чувство одиночества разделяет личность на части, что способствует возникновению агрессии, насилия и анархии.

Интеракционистский подход рассматривает два аспекта одиночества: ситуативный и личностный. Этот подход предполагает наличие у некоторых людей личностной предрасположенности к одиночеству. А возникновению одиночества способствует определенная социальная ситуация.

Наиболее известным представителем интеракционного подхода к изучению феномена социального одиночества является Р. Вейс. В своих работах он использовал такие фразы, как «эмоциональное одиночество» и «социальное одиночество». Он определил, что одиночество — это состояние, вызванное отсутствием тесной интимной привязанности, то есть определенной связи и зависимости между людьми. А социальное одиночество — это отсутствие доступного круга общения и удовлетворения социальных связей, такие чувства, как изгнание и неприятие, — это основные формы его выражения. Именно этот тип одиночества характеризуется отрицательными эмоциями: скукой, грустью, отчаянием, чувством неполноценности и другими [4, с.94].

В. Серма, который также является представителем интеракционистского подхода, проводил исследование одиночества, но одиночество представлялось ему проявлением личностного кризиса. Вследствие этого причиной некоторых самоубийств подростков и молодых людей старше двадцати лет является невыносимое чувство одиночества.

Когнитивный подход руководствовался тем, что познание является одним из аспектов связи между отсутствием общительности и чувством одиночества.

Суть данного подхода заключалась в том, что одиночество возникает в случае осознания несоответствия между уровнем желаемых и достигнутых социальных контактов. Только если человек осознает одиночество, он почувствует это состояние. Если человек в ситуации одиночества не осознает, что он одинок, то, как следствие он не может полностью пережить это состояние.

К. Рук и Л. Пепло — представители когнитивного подхода выделили три аспекта самодиагностики одиночества: аффективный, поведенческий и когнитивный. Человек сам предоставляет доказательства и объяснения собственного состояния одиночества. Аффективные признаки часто размыты и объясняется это тем, что каждый человек индивидуально выражает разные эмоции в период одиночества. Данные о поведении также не могут служить достаточным основанием для диагностики одиночества, поскольку для выявления этого состояния обычно используют ряд поведенческих характеристик, таких как низкий уровень социальных контактов, прекращение установившихся связей. И только когнитивные объяснения могут быть положены в основу самодиагностики одиночества, поскольку они производны от представления об определенном типе социальных отношений, которого в настоящее время не существует.

Д. Перлман и его сотрудники обнаружили, что одинокие люди не могут сосредоточиться на задачах и часто отвлекаются, что влияет на их способность работать эффективно.

Представители феноменологического направления связывают одиночество и феноменологические идеалы, присутствующие в определенном обществе. Человек стремится построить идеальные отношения для общения, то есть он общается и взаимодействует с другими так, как это считается правильным в данном обществе. Если человек далек от устоявшихся

феноменологических идеалов и чувствует, что он не такой как все, то возникает чувство одиночества.

К. Роджерс, как сторонник феноменологического подхода, разработал личностно-ориентированную модель одиночества, основанную на феноменологии. В основе одиночества Я-теории личности лежит разрыв между реальным и идеальным «Я». Непосредственно ситуативные факторы запускают процесс создания чувства, а не переживания раннего детства. Все это как бы отличает Роджерса от сторонников, например, психодинамической теории.

Идеальное «Я» выступает ориентиром для жизни человека в соответствии с существующим идеалам, которые не всегда совпадают с реальным «Я». То есть человек больше прислушивается к себе истинному и пытается выявить личностные особенности, которые отвергаются идеалами. Такое самопознание зачастую приводит к одиночеству [5, с.24].

Социологический подход раскрывает состояние одиночества через социальные факторы и понимается как относительное качество личности, находящееся под влиянием социальной действительности.

К социологическому подходу относятся работы украинских психологов Ю. М. Швалб и О. В. Данчевой, которые провели социологический опрос в Киеве и Харькове. Объектом их исследования стало взрослое население в возрасте от 20 до 45 лет. Первую группу составили респонденты, переехавшие из села в город в течение последних пяти лет, вторую группу составили дети бывших сельских жителей, которые уже родились в городе, третью группу составили коренные горожане. Опрос в основном содержал два вопроса: первый вопрос заключался в выяснении отношения к городу как таковому, второй — в выявлении преобладающего эмоционального состояния. По результатам исследования установлено, что первая группа респондентов относится к городу как к «холодному», «чужому», «мрачному», «безразличному», «суетливому», «непонятному». Эмоции, переживаемые в городе, состоят: в «усталости», «ненужности», «одиночестве», «страхе»,

«тоске» и др. Вторая группа испытуемых относится к городу как к «своему», «злому», «продажному», «интересному», «крупному». Преобладающие эмоции состоят: в «надежде», «перспективе», «ущемленности», «гордости» и другие. Третья группа респондентов относится к городу как: к «своему», «родному», «красивому», «любимому» и др. Эмоции: «перспективы», «близость друзей» «покой», «активность», «жизнь» и другие.

По результатам исследования Ю. М. Швалб и О. В. Данчева приходят к выводу, что состояние одиночества людей, проживающих в городах, является следствием особенностей самого человека и структуры социальных отношений.

Н. Е. Покровский резюмирует, что социальный подход в изучении одиночества включает два подхода к пониманию причин происхождения одиночества. Для первого подхода характерна смена ценностей, норм и идеалов позволила зафиксировать одиночество в социологическом контексте как доведенная до своего личностного итога прогрессирующая аномия. Вторым подходом характеризуется признанием вневременности этого состояния.

Приватный подход вносит свою точку зрения на рассмотрение феномена одиночества. Для нормально функционирующего человека важно поддерживать баланс между желаемым и достигнутым уровнем социальных взаимодействий. Если этот баланс нарушен, то эта ситуация может стать фактором появления одиночества. Последователи этого подхода, американские исследователи В. Дерлега и С. Маргулис трактовали одиночества как «интимность» и «самораскрытие». Здесь важно иметь в виду, что психическое здоровье человека требует баланса между интимностью и формальностью, а не просто сосредоточения на повышении интимности.

Особо хотелось бы подчеркнуть тот факт, что, по мнению В. Дерлега и С. Маргулис, одиночество считается нормальным опытом. Одиночество присутствует в каждом обществе, и вы должны уметь жить с этим и избегать негативного отношения.

Экзистенциальный подход имеет философскую основу и относится к гуманистическому направлению, в центре которого находится человек

и его нахождение в одиночестве. Все представители экзистенциального направления исследуют человека через его потенциал к одиночеству. Только способность находиться в состоянии одиночества спасает экзистенциальную сущность человека от растворения в социуме.

Экзистенциалисты утверждают, что в подростковом и зрелом возрасте человек наиболее активно выстраивает свои права в обществе. Таким образом, способность личности переживать одиночество трактуется как необходимое условие ее формирования и развития. Одиночество надо понять как часть собственно человеческой природы и примириться с ней, но не избавиться от нее. Совокупность из таких факторов, как опыт и знание своей природы, делает человека человеком.

Один из современных исследователей экзистенциалистов Л. И. Старовойтова утверждает, что, если человек не находит эмоционального отклика в процессе общения, он предпочитает одиночество.

К. Мустакас акцентировал, что одиночество имеет положительное значение, поскольку оно мобилизует и активизирует творческие силы человека и создает основу для обновления личности. Таким образом, человек выходит на новый уровень в определенной сфере деятельности.

По мнению Миюсковичу и его коллег, одиночество присуще человеку. Он считает, что человеку свойственно стремиться уйти от одиночества лишь когда физиологические и биологические потребности удовлетворены. Он всеми силами пытается стать тем, кем он не является, выйти за грани своего «Я», найти истину вне себя, открыть границы сковывающего его одиночества.

Американский психолог А. Мэслоу принадлежит к гуманистическому подходу. Он считал, что самоактуализированный человек сталкивается с потребностью в одиночестве. Потребность в одиночестве определяется как нормальная, абсолютно необходимая человеку, стремящегося к самопознанию, самосовершенствованию и собственной актуализации. Одиночество в этом случае приобретает для человека позитивный и конструктивный окраску.

В гуманистическом подходе наблюдается тенденция к тому, чтобы одиночество выступало в качестве необходимой фазы внутреннего переосмысления, самопознания или общего принципа человеческого бытия. Например, Л. Г. Гриммак справедливо утверждает, что для нормального развития тела и психики человеку совершенно необходимо время от времени оставаться в полном одиночестве.

Гуманистический подход к изучению одиночества представлен в классической русской философии. С. Н. Соловьев, Н. А. Бердяев, Е. Н. Трубецкой, И. А. Ильин, Н. О. Лосский, П. А. Флоренский рассматривали одиночество как проблему духовного и культурного кризиса человечества. Главную причину переживания одиночества они видели в утрате сущности нравственного единства рода человеческого, утрате истинного, смыслового содержания этого понятия. Право на одиночество как необходимое условие формирования его нравственного самосознания.

Чувствуется, что экзистенциальный и гуманистический подход имеют много общего, а именно заметное сходство в трактовке одиночества как абсолютно необходимого и естественного для человека явление. Разница лишь в том, что экзистенциальный подход твердит о том, что одиночество — это некое внутреннее, присущее человеку в его природной сущности. Акцент в гуманистическом подходе делается на положительной стороне одиночества, с объяснением того, что это состояние неразрывно связано с личностным ростом, развитием и самоактуализацией.

Биологическая модель возникла из работы английского биолога и этнолога Дж. Рэлф Оди. В своей статье «Человек - существо одинокое: биологические корни одиночества» он утверждает, что до этой статьи не было научной литературы по этой точке зрения и что предположение автора столкнулось с тем, что он не имеет четкие представления об одиночестве.

Дж. Рэлф Оди приводит некоторые явления, которые легли в основу формирования представлений об одиночестве. К ним относятся добровольное уединение, вынужденная изоляция, собственно одиночество, пребывание

наедине с самим собой, ностальгия, остракизм, горе из-за потерянного дома или человека, тоска по дому, тоска по кому-то, скука, замкнутость, аномия, бесцельность существования, непохожесть на других, страсть к перемене мест, некоторые формы депрессии.

Автор общесистемного подхода одиночеству Дж. Фландерс. В рамках этого подхода одиночество выступает следствием нарушения механизма обратной связи. Механизм обратной связи – это реакция на услышанное, прочитанное или увиденное. Благодаря этому механизму субъекты общения получают информацию о правильном восприятии и понимании информации. Эффективный обмен информации должен быть двусторонним.

Личностно-деятельностный подход к пониманию и изучению одиночества учитывает исходный факт целостности психической жизни и ее принадлежность определенному человеку - субъекту. Здесь мы сталкиваемся с проблемой употребления терминов и их частого использования в качестве синонимов: человек, личность, субъект, индивид и индивидуальность. Каждый термин воплощает в себе особые плоскости или особые части феномена одиночества. Отметим, что выделение этих уровней служит не разделению человека на отдельные составляющие, а его систематическому, поэтапному изучению.

Эта схема изучения через уровни во многом определяется методологическими принципами, изложенными Ф. Бэконом. В последнее время можно заметить, что в центре внимания находится общий и целостный взгляд, или другими словами, взгляда сверху на роль и предназначение человека. Вполне вероятно, что с таких позиций можно будет изучать человека во всех аспектах его сложной и противоречивой природы.

Целесообразно закончить обсуждение подходов к изучению одиночества рассмотрением современной теорией, получившей название эволюционной теории одиночества, которая стала известна в начале XXI века. Автором этой теории является психолог и создатель социальной нейронауки Джон Качиоппо. Современный подход предполагает, что одиночество мотивирует людей

на поиск социального взаимодействия. Этот процесс можно сравнить с удовлетворением потребности избавиться от невыносимого состояния. Результатом этого удовлетворения является шанс на выживание рода человеческого.

Эта концепция позволяет нам рассмотреть одиночество как генетический компонент нас. Д. Качиоппо предполагает, что в человеческом мозге есть нейроны, стимуляция которых может вызвать негативные переживания, которые человек интерпретирует как состояние одиночества. В недавнем исследовании Эллиот Лейден и Джон Качиоппо обнаружили, что переживание одиночества заставляет человека увеличивать межличностную дистанцию, что противоречит предположению о том, что это переживание можно уменьшить за счет усиления социального взаимодействия и построения близких и доверительных отношений. Но полученные результаты согласуются с эволюционной теорией одиночества, согласно которой этот опыт сигнализирует человеку об отсутствии помощи и заботы со стороны других людей, что в свою очередь усиливает механизмы самосохранения.

И. Баннвитц выделяет три подхода к изучению одиночества: личностный, общественно-культурный и дефицитарный [6, с.8]. Личностный подход подчеркивает, что сама личность, личностные черты, особенности восприятия и поведение человека определяют возможность выявления одиночества. Таким образом, личностные теории определяют общие психологические условия для возникновения и развития одиночества.

Общественно-культурный подход в своей основе содержит мнение о том, что одиночество возникает из-за отношений и структур, в которые вовлечен человек. Если есть отношения, то есть и социальный дефицит, ведущий к одиночеству. Это может включать макро- и мезосредовые факторы, такие как инфраструктура, социальные и экономические системы, социальные изменения, а также влияние общественных норм и ценностей [6, с.8].

Дефицитарный подход акцентирует внимание на недостатке социальных контактов в окружении человека. Одинокий человек чувствует нехватку социальных контактов и задумывается на тему: сколько у него настоящих друзей и доволен ли он общением с ними. Таким образом, одиночество связано с факторами объективной социальной изоляции.

Различные теоретические подходы к проблеме одиночества способствуют созданию в нашем сознании множественных моделей этого явления. Но общим компонентом всех подходов является одиночество как переживание человеком ситуации, когда он изолирован от окружающего его социума.

Если мы обратимся к отечественной психологии, то заметим, что проблема одиночества как самостоятельный компонент мало изучен по сравнению с западными подходами. Рост интереса к этой теме и развитие теоретической информации в нашей стране происходят только в последние десятилетия.

Е. М. Коротеева провела теоретический анализ всех работ отечественных психологов на тему одиночества и пришла к выводу, что большинство работ проведено в рамках теоретических подходов зарубежных психологов в данной области. Однако существуют и оригинальные концепции одиночества. Так, например, ранее описанные Д. М. Швалб и О. В. Данчева предоставляют подход, при котором одиночества рассматривается с помощью понятий «Я – и Мы- сознание».

А. У. Хараш также предложил оригинальную концепцию одиночества. В рамках этой концепции одиночество является нормальным естественным состоянием человека. Одиночество – это не явление, присущее человеку и рассматриваемое индивидуально в рамках одного индивидуума, а общесоциальный факт. По мнению А. У. Хараша человек становится одиноким при рождении и перестает быть физически связанным с матерью. Переживание одиночество связано с самопознанием и рефлексией, что способствует личностному росту и самосовершенствованию.

3. И. Белоусова взяла за основу своего представления об одиночестве теории зарубежных психологов. В соответствии с ее представлениями внутренний мир человека ориентирован на реализацию четырех экзистенциальных возможностей:

1. уникальность судьбы личности, актуализация неоднозначности врожденного «Я»;

2. традиция и культура личности, дающие ценности и представления о существовании;

3. социальное окружение индивида, его участие в группе и роль личности;

4. восприятие других людей, с которыми человек устанавливает отношения «Я-Ты».

В целом, по мнению большинства авторов, на сегодняшний день в отечественной психологии проведено недостаточно фундаментальных теоретических и эмпирических исследований одиночества. Для всестороннего изучения этого феномена необходимо разработать шкалы, которые позволили бы исследовать не только негативные проявления одиночества, но и позитивные.

## **1.2 Классификация типов одиночества**

В современной психологии существует несколько классификаций типов одиночества. Классифицировать одиночество крайне сложно, потому что это индивидуальное переживание, качественно и количественно различное для разных людей. Поэтому традиционная классификация представляется крайне недоработанной и неполной.

Для начала важно уметь различать три главных типа одиночества: хронический, ситуативный, преходящий.

Хроническое одиночество имеет следующие характеристики: человеку не удастся установить удовлетворительные отношения с важными людьми в течение длительного периода его жизни. В результате после такого травматического опыта человек отказывается даже пытаться строить какие-либо отношения в будущем.

Ситуативное одиночество обычно возникает в результате каких-то стрессовых событий в жизни человека. Стрессовым событием может стать смерть близкого человека или развод. После непродолжительного периода беспокойства из-за стрессовой ситуации одинокий человек пытается смириться со своей потерей и частично или полностью преодолевает возникшее чувство одиночества.

Преходящее одиночество выражается в кратковременных приступах чувства одиночества, которые переходят совершенно бесследно, не оставляя следов.

Одна из распространенных типологий одиночества в психологии: отчуждающее одиночество, диффузное и диссоциированное. Если в психологической структуре личности зафиксировано обострение, то может наблюдаться отчуждающее одиночество. Механизм отчуждения может работать с двух сторон - и со стороны субъекта, и со стороны объекта. Диффузное одиночество связано с работой механизмов идентификации, когда человек может отождествлять себя с другими объектами. Диссоциированное одиночество, по мнению психологов выступает самым сложным типом одиночества. Данный тип одиночества напрямую связан с внутренним ощущением человека качеств своей личности. При диссоциированном одиночестве человек может полностью принимать какие-то свои качества, но отметать другие. Если человек находит проекцию отвергаемых качеств в той группе, с которой он себя идентифицировал, то он может резко дистанцироваться. При диссоциированном одиночестве человек страдает сильной возбудимостью, активно демонстрирует свой характер, идет на конфликты, при этом он переживает острое чувство одиночества [7, с.3].

Также существуют авторские классификации типов одиночества. В нашем исследовании мы будем опираться на классификацию типов одиночества кандидата психологических наук Е. Е. Роговой.

Опросник «Одиночество» Е. Е. Роговой предназначен для определения уровня одиночества, насколько одиноким себя чувствует человек. Он позволяет выделить пять типов одиночества [8, с.106]: 1) временное (ситуативное); 2) постоянное; 3) эмоциональное; 4) поведенческое; 5) когнитивное одиночество.

- Временное одиночество – наиболее часто встречаемая форма одиночества, под которым понимаются кратковременные приступы чувства одиночества.

- Постоянное одиночество – возникает, когда человек длительное время не может установить удовлетворительные психосоциальные отношения с людьми из своего окружения.

- Эмоциональное одиночество – одиночество, возникающее из-за отсутствия близких отношений с каким-либо человеком или из-за разрыва эмоциональных связей.

- Поведенческое одиночество – одиночество, характеризующееся потерей отношений с окружающими и отсутствием дружеского круга общения.

- Когнитивное одиночество – состояние, которое испытывает человек в результате осознания состояния одиночества, может быть следствием непонимания окружающими проблем сотрудника, резкой смены приоритетов в отношениях с коллегами, несовпадения интересов, взглядов.

Е. Е. Тен предоставил свою типологию одиночества на основе изученных работ по проблеме одиночества. В данной классификации представлено три типа одиночества:

1. Уединение, как добровольное помещение себя в условия пространства одиночества, где индивид един с самим собой. Уединение предполагает выход из пространства одиночества.

2. Изоляция, как исключение индивида из обычных отношений в условиях отступления от обычного порядка течения жизнедеятельности, откуда возможно возникновение чувства одиночества. По мысли Корчагиной, изоляция в большей степени связана с физической, пространственной и временной локализацией человека по отношению к социальному окружению и является внешне обусловленной ситуацией, а не внутренним психическим переживанием.

3. Одиночество, как внутренне психическое переживание, как состояние души [9, с.96].

Кроме того, в исследованиях среди одиноких людей выделяются следующие типы одиночек: безнадежно одинокие; периодически и временно одинокие; пассивно и устойчиво одинокие.

Безнадежно одинокому типу человека никогда не приходится строить тесные отношения с окружающими. У них нет друзей и партнеров. Свою некомпетентность и проблемы в построении отношений они видят в других людях.

Периодически и временно одинокие в определенных ситуациях испытывают лишь недостаток близости в отношениях. Но они быстро мобилизуются и пытаются построить новые отношения с людьми, иногда даже не из круга общения.

Пассивно и устойчиво одинокие люди этой категории осознают отсутствие связи с партнером, но не выражают неудовлетворенности по этому поводу. Такие люди давно смирились с этой ситуацией и приняли ее и не намерены действовать для ее изменения.

Важно различать типы одиночества, потому что благодаря этому мы сможем эффективно изучить этот феномен и помочь решить проблему одиночества.

### 1.3 Общие механизмы развития стресса и стрессоустойчивости

Стресс - стойкое, эмоционально отрицательное психологическое состояние человека, возникающее в результате фрустрации, серьезных, постоянно преследующих его, жизненных неудач, и крайне неблагоприятно сказывающееся на его психологии, поведении и состоянии здоровья [10, с.545]. Разрабатывая концепцию стресса, Г. Селье (1979) описал термин как «стресс есть неспецифический ответ организма на любое предъявление ему требования».

Традиционно в исследованиях стресса основное внимание уделяется характеристике стимулов, вызывающих стресс, а также реакции на них, что выражается в различных негативных последствиях на психологическом и психофизиологическом уровне. Американский психолог Ричард Лазарус определил стресс как отношения между человеком и окружающей средой, которые считаются личностно важными и превышают или не превышают адаптивные ресурсы. Одни и те же стрессоры могут вызывать у разных людей как адаптивные, так и негибкие реакции, приводя к проявлению стресса или дистресса. С одной стороны, такие различия могут быть обусловлены биологическими особенностями, такими как функционирование нервной и эндокринной систем. С другой стороны, такие черты личности, как черты личности, способности, интеллект и другие, формирующиеся и развивающиеся на основе биологических особенностей организма и психики человека, могут находиться во взаимосвязанных и взаимовлияющих отношениях с адаптационными механизмами организма и психики к стрессу. Такими чертами могут быть черты личности и эмоциональный интеллект.

Для понимания роли стресса в возникновении феномена одиночества, важно рассмотреть общие механизмы развития стресса и адаптацию к нему.

Исторически сложилось так, что механизм реакции на стресс развивался таким образом, что энергичные физические действия были обычной реакцией на эмоциональные стрессогенные факторы. Физическая активность также

действует как механизм обратной связи, который ограничивает интенсивность реакции на стресс, оказывая успокаивающее и расслабляющее действие.

У современных людей эмоциональный стресс не следует исторически сложному пути к физической реакции, в результате чего реакция на стресс оказывается более интенсивной и продолжительной, чем это предусмотрено природой. По этой причине физические упражнения особенно полезны при высокой вероятности стресса. Чрезмерная физическая активность, особенно без достаточного отдыха и адекватного питания, могут сами стать серьезным стрессогенным фактором, истощающим функциональные резервы, приводящим к перегрузке сердечно-сосудистой системы и к истощению. Каждая программа упражнений высокой интенсивности должна сочетаться с питательной диетой с достаточным количеством калорий и белка.

В реализации защитных реакций организма, направленных на подавление факторов стресса, участвуют различные механизмы, которые объединяют под названием стресс или общий адаптационный синдром. В последние годы эти механизмы получили другое название — стрессреализующих систем. Механизмы, препятствующие развитию стрессовых реакций или уменьшающие их негативные последствия, называются стресслимитирующими системами.

В реакции организма на действие стрессоров выделяют три стадии — тревоги, сопротивления и истощения. Стадия тревоги связана с активизацией неспецифических защитных механизмов, стадия сопротивления — с активизацией специфических механизмов, повышением уровня энергии и общей устойчивости организма к тому или иному стрессору, а также другим видам стрессоров. Третья стадия — истощения характеризуется истощением резервов специфических и неспецифических механизмов защиты и развитием болезни или гибели организма, если стрессор продолжает действовать.

Все эти механизмы во многом связаны с биологическими аспектами стресса. Но есть и психологический аспект данного термина. Психологический стресс в гораздо большей степени, чем биологический, зависит

от индивидуально-психологических особенностей человека, а его характеристики менее жестко и однозначно навязывают специфику внешних воздействий. Индивидуальная выраженность стресса, особенно его негативных проявлений, во многом зависит от осознания человеком своей ответственности за себя, за других, за все происходящее в экстремальных условиях, от психологического отношения к той или иной своей роли.

Таким образом, психологический стресс представляет собой особое психическое состояние, характеризующееся неспецифическими системными изменениями деятельности психики человека, выражающими ее организованность и мобилизацию в связи с повышенными требованиями возникшей новой ситуации.

Психологический стресс нельзя отождествлять со стрессом физиологическим и на это есть несколько причин. Во-первых, поскольку психологический стресс имеет свои психологические особенности. Во-вторых, он может возникать самостоятельно, а также инициировать и изменять биологический стресс.

В нашей работе мы рассмотрим психологический аспект стресса и его протекание в нашей выборке.

Реакции на стресс очень разнообразны и могут иметь столько видов, сколько людей живет на нашей планете. Но в то же время каждый из нас чувствует себя подавленным и несчастным в момент стресса. В раннем детстве у каждого человека закладывается уровень стрессоустойчивости. В связи с этим возрастает интерес к проблеме стрессоустойчивости. Устойчивость личности человека к стрессу изучалась многими исследователями. Причин обратить пристальное внимание на проблему стрессоустойчивости много, но наиболее популярными являются те, к которым чаще всего обращаются психологи в своей работе, а именно: причины, связанные со спецификой перехода к информационному обществу, ростом научно-технического прогресса, усиление конкуренции и требований к профессиональной деятельности.

Если рассматривать термин стрессоустойчивости в контексте такой науки, как психология, то мы столкнемся с тем, что не существует единого понимания такого явления, как стрессоустойчивость, а значит, нет и единственного определения этого понятия. Исследователи в области стресса используют разное определение стрессоустойчивости в зависимости от области своей работы и основных положений, которые они используют при определении научных направлений.

Термин «стрессоустойчивость» относится к таким явлениям, как эмоциональная устойчивость, психологическая стойкость к стрессу, стресс-резистентность, фрустрационная толерантность и многие другие.

Как замечает В. А. Бодров в своей книге «Информационный стресс», в настоящее время нет ясности в понимании сущности стрессоустойчивости, и большинство авторов в качестве синонима употребляют термин «эмоциональная устойчивость» и эту тенденцию можно объяснить тем, что механизмы эмоциональной устойчивости и ее сущность изучены и рассмотрены лучше.

Так, Л. М. Аболин дает следующее определение эмоциональной устойчивости: «Эмоциональная устойчивость — это свойство, характеризующее индивида в процессе напряженной деятельности, отдельные эмоциональные механизмы которого, гармонически взаимодействуя между собой, способствуют успешному достижению поставленной цели» [11, с.136].

В отличие от определения, описанного выше, ряд исследователей расширяет смысловое поле термина «стрессоустойчивость» до таких пределов, что понятие становится размытым и общим, теряя свой описательный характер.

К примеру, Б. Х. Варданян определяет стрессоустойчивость как особое взаимодействие всех компонентов психической деятельности, в том числе эмоциональных: «Стрессоустойчивость можно более конкретно определить как свойство личности, обеспечивающее гармоническое отношение между всеми компонентами психической деятельности в эмоциогенной ситуации и тем самым содействующее успешному выполнению деятельности» [12, с.542].

В. А. Бодров в своей работе «Информационный стресс» пишет, что стрессоустойчивость есть свойство личности, способствующее высокой продуктивности деятельности в экстремальном пространстве [13, с.276].

Л. Г. Дикая определяет эмоциональную устойчивость как результат взаимодействия личности, состояния и среды [14, с. 24].

Е. А. Милерян в книге «Психологический отбор летчиков» 1966 год пишет, что под эмоциональной устойчивостью следует понимать и невосприимчивость к эмоциогенным факторам (наряду со способностью контролировать и сдерживать возникающие астенические эмоции). Значит, он определяет эмоциональную устойчивость как способность регулировать эмоциональные состояния или быть эмоционально стабильным, то есть иметь незначительные сдвиги в величинах, характеризующих эмоциональные реакции в различных условиях деятельности [15, с.63].

Стрессовые ситуации вызывают множество негативных последствий не только во внутриличностном плане, но и в межличностном взаимодействии. Люди, находящиеся в состоянии стресса, часто склонны к конфликтам, агрессии, неэффективному общению и так далее. Другими словами, особенности стрессоустойчивости человека влияют на характер взаимодействия человека с окружающими его людьми.

Если провести краткое резюмирование, то стресс — неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование. Или есть еще вариант, что стресс — это реакция организма на адаптацию к кризисным жизненным ситуациям. Эта реакция отражается в основном на психическом и физическом уровнях. И чем сильнее уровень стресса, тем ярче проявления изменений в этой области.

За последние пятьдесят лет в психологической библиотеке написаны сотни тысяч научных и популярных статей о стрессе. Кроме того, каждый исследователь высказал свое личное мнение, чтобы внести что-то новое в изучение и понимание этого явления.

Все это происходит потому, что у каждого человека в течение жизни вырабатываются разные стили реагирования на разные стрессовые ситуации. Под стилем реагирования понимается параметр поведения личности, который указывает на способы поведения человека в различных сложных ситуациях, что проявляется либо в виде психологической защиты от неприятных переживаний, либо в форме конструктивной проблемной деятельности. Иными словами, одни люди в стрессовой ситуации склонны к защитному поведению, характеризующемуся тревогой, психологическим дискомфортом, соматическими расстройствами, дезадаптацией, а другие — к копинг-поведению, направленному на успешное решение проблемы и характеризующемуся состоянием радости и духовного подъема. Очевидно, что второй стиль поведения является не только конструктивным, но и смягчающим воздействие стрессоров.

Таким образом, после обзора литературы и концептуального анализа существующих механизмов развития стресса и стрессоустойчивости можно прийти к следующему выводу.

Механизмы биологического стресса проявляются в физическом воздействии, которое выступает как ответ на эмоциональные факторы стресса. Как можно заметить, психологический стресс в гораздо большей степени, чем биологический, зависит от индивидуально-психологических особенностей человека, а если говорить о характеристиках, то они менее жесткие и однозначно навязывают особенности внешних воздействий.

В свою очередь стрессоустойчивость является залогом психического здоровья людей и необходимым условием социальной стабильности, предсказуемости процессов, происходящих в обществе. Повышенные нагрузки, в том числе психические, на нервную систему и психику современного человека приводит к формированию эмоционального напряжения, которое является одним из основных факторов развития различных заболеваний. В настоящее основное внимание уделяется сохранению психического здоровья и формированию стрессоустойчивости современного человека.

## 1.4 Классификация типов стрессоустойчивости

Стрессоустойчивость – это психологический феномен генетического происхождения, возникающий в результате психического развития человека. То, как человек справляется со стрессовыми ситуациями, напрямую влияет на его психическое и физическое состояние.

Рассмотрим две классификации стрессоустойчивости. Первая классификация основана на типах людей, которые сталкиваются со стрессом и имеют различные стрессоустойчивые механизмы его преодоления.

Существуют следующие типы людей:

1. «Стрессонеустойчивые» – для данной группы людей характерна ригидность по отношению к внешним событиям. Им сложно изменить свое поведение. Любое, даже самое незначительное воздействие извне, способно легко привести к стрессу. Такие люди, в ситуации стресса, не способны принимать правильные решения, они, способны лишь к проявлению неустойчивости и эмоциональности.

2. «Стрессотренируемые» – такие люди способны и с радостью идут на перемены, но только не на масштабные и не сиюминутные. Они стараются постепенно подстраивать свою жизнь к новым условиям, но если эти перемены идут быстро, то для этих людей характерна, депрессия. Если же ситуация похожая к стрессу уже была ранее, то они привыкают к ней, и ситуация не оказывает на них травмирующего воздействия.

3. «Стрессотормозные» – для данной категории людей характерна способность спокойно реагировать на перемены и адаптироваться к ним. Такие люди лучше переносят изменения, происходящие быстро и к ним не нужно адаптироваться постепенно. Если стрессовые ситуации начинают постоянно сопровождать, то присутствие эмоционального духа и стабильности у таких людей снижается;

4. «Стрессоустойчивые» – люди, способны спокойной перенести перемены, имеющие, как спонтанный, так и затяжной характер. Они

не переносят коллективы с устоявшимися традициями, но могут эффективно действовать в кризисах, ситуациях стресса. Для таких людей стресс может быть вызван только теми событиями, которые носят «плохой» характер и которые относятся к родным людям или себе самому.

Для нашего исследования воспользуемся классификацией типов стрессоустойчивости из теста «Перцептивная оценка типа стрессоустойчивости», впервые опубликованной Н. П. Фетискиным, В. В. Козловым, Г. М. Мануйловым:

- Первый тип Б стрессоустойчивости. Люди такого типа четко определяют цели своей деятельности и выбирают оптимальные пути их достижения. Они стремятся справиться с трудностями сами, трудности и их возникновение подвергают анализу, делают правильные выводы. Могут долгое время работать с большим напряжением сил. Умеют и стремятся рационально распределять время. Неожиданности, как правило, не выбивают их из колеи. Люди типа Б стрессоустойчивые.

- Второй тип Б стрессоустойчивости. У данного типа часто проявляет стрессоустойчивость, но не всегда.

- Первый тип А стрессоустойчивости. Люди такого типа характеризуются стремлением к конкуренции, достижению цели, обычно бывают не удовлетворены собой и обстоятельствами и начинают рваться к новой цели. Часто они проявляют агрессивность, нетерпеливость, гиперактивность, у них быстрая речь, постоянное напряжение лицевой мускулатуры.

- Второй тип А стрессоустойчивости. Неустойчивость к стрессам проявляется нередко.

В заключение можно сделать вывод, что термин «стрессоустойчивость» не имеет единого и четкого понятия для экспериментальной психологии. Здесь мы также сталкиваемся с индивидуальными формами стрессоустойчивости, что в итоге приводит к тому, что основания для классификации типов

стрессоустойчивости практически отсутствуют и строятся только на основе человеческих типов или интерпретации теста.

Для дальнейших исследований мы будем использовать тест и классификацию видов теста стрессоустойчивости «Перцептивная оценка вида стрессоустойчивости», впервые опубликованные Н. П. Фетискиным, В. В. Козловым, Г. М. Мануйловым.

### **1.5 Копинг-поведение и его компоненты**

Исследование темы копинга как проблемы и психологической концепции зародилось в психологии во второй половине 20 века и рассматривался как индивидуальный способ взаимодействия с трудными и стрессовыми жизненными ситуациями. Термин «копинг» был предложен А. Маслоу и происходит от английского слова «to cope» что в русском языке означает совладать, преодолевать. В отечественной психологии термин «копинг» переводят как совладающее поведение или психологическое преодоление. Термин «копинг» впервые появился в психологической литературе в 1962 году благодаря Л. Мэрфи, когда он изучал, как дети преодолевают кризисы развития. Р. Лазарус в своей книге «Психологический стресс и процесс совладания с ним» описал копинг как стратегию совладания с тревогой и стрессом: «непрерывно меняющиеся попытки в когнитивной и поведенческой областях справиться со специфическими внешними или внутренними требованиями, которые оцениваются как чрезмерные или превышающие ресурсы человека».

Давайте рассмотрим самый важный термин из группы копингов — копинг-стратегии. Копинг-стратегия — сознательный, рациональный способ борьбы человека с жизненными тревогами. Термин копинг-стратегия относится к формам поведения, которые направлены на устранение источников тревог,

в отличие от защитных стратегий, которые имеют дело с самой тревожностью, а не с ее источниками [16, с. 186].

Если мы обратимся к методологии подхода к копинг-стратегиям, то заметим, что она основана на трех моделях, которые называются диспозиционной, интегративной и ситуативной.

Диспозиционный подход рассматривает личностные качества человека, определяющие наилучшее совладание с трудными ситуациями. Примером могут служить психологические защитные механизмы З. Фрейда.

При интегративном подходе личностные и ситуационные аспекты жизни человека влияют на выбор копинг-стратегий. Они естественным образом переплетаются и влияют друг на друга, иногда так тесно, что их трудно не перепутать.

И последний подход, который называется ситуативным, рассматривает преодоление стресса, связанного с изменением определенных ситуаций. Представителями данного подхода выступали С. Фолкман и Р. Лазарус. Они считают, что именно стрессовая ситуация в большей степени влияет на стиль совладания личности. В связи с этим ситуация первична, она запускает дальнейшие действия личности: когнитивные, эмоциональные, поведенческие. На эффективность совладания влияют несколько параметров: степень угрозы субъекту, наличие необходимых ресурсов у личности и их успешность. Результаты взаимодействия этих параметров, выявленные С. Фолкман и Р. Лазарус, зависят именно от внутренних ресурсов личности, таких как Я-концепция, локус контроля, эмпатия, антиципация и умение человека успешно их использовать в зависимости от степени угрозы ситуации.

На основе анализа различных подходов были выделены следующие основания к классификации копинг-стратегий:

1. по направленности или сфокусированности: оценочно-фокусированный копинг (установление для себя значения ситуации); проблемно-фокусированный (принятие решений и совершение конкретных

действий для преодоления стресса), а также эмоционально-фокусированный (управление чувствами и поддержание эмоционального равновесия);

2. по степени эффективности или успешности — функциональный, успешный (прямые попытки справиться с проблемой с использованием конструктивных стратегий преодоления трудных ситуаций) и дисфункциональный, неуспешный (непродуктивные стили поведения с использованием неконструктивных стратегий, препятствующих и затягивающих преодоление трудной ситуации);

3. по степени контроля над ситуацией — планируемые, поведенческие (поддерживать или восстанавливать контроль в ситуациях угрозы); активная деятельность; косвенная деятельность; просоциальные (антисоциальное поведение);

4. по стилю поведения — ориентированный на проблему, на эмоции и на избегание;

5. по степени открытости — скрытый внутренний (когнитивное решение проблемы) и открытый внешний (поведение);

6. в зависимости от специфики ситуации — конфронтативный (агрессивные усилия для изменения ситуации); поиск социальной поддержки и усилия для изменения ситуации; планомерное решение проблемы; самоконтроль; позитивная переоценка (прежде всего собственных возможностей); уход (избегание), фантазирование, алкоголь, курение, наркотики, лекарства и т. д.;

7. по степени адаптивности — адаптивный (активное преодоление); частично адаптивный (поиск социальной поддержки, отвлечение, эмоциональная разрядка и т. д.); неадаптивный (подавление чувств, агрессивность или покорность, уход от реальности, растерянность, избегание) [17, с. 186].

Особенностью современного понимания копинг-стратегий является то, что рассмотрение копинг-проблем переносится на более широкий круг ситуаций не только экстремальных, но и просто субъективно значимых, а также

на описание поведения людей в условиях хронических стрессоров и повседневной реальности. Стоит отметить, что нормально адаптированные люди чаще прибегают к более продуктивным, адаптивным копинг-стратегиям и меньше используют непродуктивные.

В большинстве работ, посвящённых проблеме копинг-стратегий, используется типология копинг-ресурсов. Копинг-ресурсы – это характеристики личности и социальной среды, которые облегчают или делают возможной успешную адаптацию к жизненным стрессам. Успешность адаптации к стрессу, по мнению исследователей, определяется уровнем развития копинг-ресурсов: недостаточное развитие приводит к формированию пассивно-дезадаптивного копинг-поведения, социальной изоляции и дезинтеграции личности. Копинг-ресурсы определяются исследователями как характеристики личности и социальной среды, которые способствуют или делают возможным успешную адаптацию к жизненным стрессам

Копинг-ресурсы можно охарактеризовать как относительно стабильные личностные характеристики человека, которые обеспечивают психологический фон для преодоления стресса и, в свою очередь, способствуют выработке копинг-стратегий. Поведение индивида, регулируемое и формируемое с помощью копинг-стратегий с учетом копинг-ресурсов, определяется как копинг-поведение.

Современные авторы выделяют различные копинг-ресурсы как в целом, так и применительно к преодолению конкретных трудных жизненных ситуаций: Я-концепция, локус контроля, эмпатия, афiliation, сензитивность к отвержению, когнитивные ресурсы, ценностно-смысловая сфера (А. Ж. Дауменова); высокий уровень саморегуляции, аутоэмпатии, готовности к изменению, рефлексивности и низкий уровень закрытости (И. В. Шагарова); творческое мышление и межличностное доверие (Н. С. Колиенко); выраженность познавательных, социальных и профессиональных мотивов, маскулинность и мужской стиль общения, высокий локус контроля, высокий уровень потребности достижений и способности к саморазвитию, высокий

уровень продуктивности интеллектуальной деятельности (Е. Н. Пономаренко); профессиональная мотивация, ассертивные действия, вступление в социальный контакт, сотрудничество, общительность, эмоциональная устойчивость (А. В. Бухвостов) и другие [18, с. 510].

Изучение копинг-поведения свидетельствует об отсутствии единой концепции в отношении психологических подходов к стрессу, совладания с индивидуальным поведением личности, которая помогла бы выбрать правильную стратегию преодоления напряжения и стрессовой деятельности в аутентичной, понятной и адекватной ситуации приемами, методами и способами в рамках общепринятых морально-нравственных принципов.

## **1.6 Связь одиночества со стрессоустойчивостью в период средней взрослости**

Актуален вопрос о том, как развивается одиночество в период средней взрослости. Эта востребованность обусловлена тем, что отношения с другими людьми играют важную роль в жизни человека. Каждому человеку важно построить гармоничные отношения как в семье, так и в коллективе. Но век технологий немного исказил процесс общения и взаимоотношений. Человеку стало проще передавать информацию в письменном виде, и при этом не общаться с человеком на прямую, а только через мессенджеры. Более того, мы видим усиление внимания к изучению одиночества в определенных возрастных группах, в основном период ранней взрослости и период старения. Другие возрастные периоды остаются менее изученными.

В нашем исследовании под возрастным периодом зрелости (взрослости) мы будем понимать возраст человека от 40 до 60 лет в соответствии с классификацией Г. Крайга, с выделением стадии: средняя взрослость (от 40 до

60 лет). Именно эта классификация чаще всего цитируется и упоминается в современных исследованиях по возрастной психологии.

Взрослость как период жизни человека чаще всего имеет следующие характеристики: пик интеллектуального успеха, расцвет сил, реализация своей творческой активности и самореализация. В этот период каждый человек пытается мобилизовать свои ресурсы и решить множество задач и проблем, возникающие в таких сферах жизни как семья, работа и личная жизнь.

К этому времени человек приобретает и накапливает богатый жизненный и профессиональный опыт. Дети вырастают и становятся взрослыми, в результате меняются отношения между родителями и детьми. Меняются и детско-родительские отношения между взрослым и его родителями. Их родители стареют, и им требуется все больше помощи и заботы от детей. А иногда приходится пережить смерть одного или обоих родителей.

В этот период люди более подвержены стрессам, чем, например, в молодости. Нередко может возникнуть депрессия и чувство одиночества. В этом возрастном периоде часто можно обнаружить депрессию. Встречается как у мужчин, так и у женщин. Мужчин, выполняющие тяжелую физическую работу, часто расстраиваются из-за того, что их силы ослабевают. Те мужчины, которые работают в офисах или на производстве, еще не ощущают ухудшения своей работоспособности, но и они постепенно осознают, что годы самой плодотворной работы подходят к концу [19, с.129]. Кроме того, человек начинает задумываться, что его жизнь не вечна и что его время уйти придет.

Чувство одиночества возникает во взрослом возрасте из-за того, что подрастают собственные дети и пора покидать родительский дом, а начинающие стареть супруги вновь сталкиваются с необходимостью играть только роли мужа и жены.

Самый высокий уровень одиночества встречается в позднем взрослом возрасте, а дальше по убыванию следует средняя взрослая жизнь и ранняя взрослая жизнь и все больше их показатели стремятся к средним значениям.

Таким образом, была обнаружена нарастающая тенденция к среднему уровню одиночества с возрастом, что свидетельствует о линейной зависимости между возрастом и одиночеством. На основании изложенного можно предположить, что одиночество как проблема возникает в раннем и позднем взрослом возрасте, о чем свидетельствуют квадратичные отношения, вытекающие из литературы, но и в среднем взрослом возрасте.

Данная гипотеза актуальна для будущих исследований одиночества в среднем взрослом возрасте. Эта восходящая тенденция не поддерживает результаты, полученные в предыдущих исследованиях, которые обнаружили:

- **Квадратичный.** Примером может служить исследование «Распространённость одиночества среди взрослых: тематическое исследование Соединенного Королевства» К. Р. Виктора и К. Яна, которое они провели в 2012 году. В своем исследовании психологи использовали Европейский социальный опрос. Результаты исследования были следующие: высокий уровень одиночества проявляют люди моложе 25 лет и старше 65 лет. Депрессия связана с одиночеством для всех возрастных групп. Плохое физическое здоровье связано с одиночеством у людей молодого и среднего возраста, но не в более позднем возрасте. Для тех, кто живет в середине и конце жизни, от одиночества защищает качество социальной активности, а для молодежи – объем социальной активности. Это говорит о том, что различные факторы могут обеспечить уязвимость или защиту от одиночества на разных этапах жизни, и указывает на необходимость разработки стратегий профилактики или вмешательства, отражающих эти различия [20].

- **Нелинейный.** Примером выступает исследование «Возрастные различия в одиночестве от позднего подросткового возраста до старшего возраста» Луманна и Холки от 2016 году. Они стали первыми в исследовании широкого спектра факторов риска в разных возрастных группах с помощью многоэлементной шкалы одиночества на национальной репрезентативной немецкой выборке. Хотя их результаты показали, что доход, функциональные

ограничения, социальная интеграция и количество социальных связей были факторами риска одиночества для всех возрастов, было обнаружено, что другие факторы риска зависят от возраста [21].

- Никаких отношений. Примером выступает исследование «Стабильность и изменение одиночества на протяжении всей жизни: мета-анализ продольных исследований. Обзор личности и социальной психологии» М. Мунда и других. Исследование проводилось в 2020 году. В исследовании были собраны данные из Азии, Австралии, Европы и Северной Америке. Результаты показывают, что ранговый порядок одиночества так же стабилен, как и ранговый порядок личностных черт, и что в течение жизни он следует траектории в форме следует перевернутой U-образной буквы. Относительно среднего уровня развития установлено, что одиночество снижается в детстве и остается в основном стабильным от подросткового до старческого возраста. Итак, в отличие от других черт личности, изменения одиночества в основном не связаны с возрастом [22].

Принимая во внимание все результаты этих исследований, мы делаем вывод, что возраст перестает быть значительным фактором риска одиночества у пожилых людей после того, как тревога и депрессия контролируется, и уровни тревоги и депрессии среди выборок из этих разных исследований могут объяснить эти противоречивые результаты. Кроме того, распространенность тяжелого одиночества, по-видимому, увеличивается с возрастом, начиная с позднего взросления, и достигает пика в пожилом возрасте, а именно в возрасте 85 лет и старше.

В исследовании Кен Ротенберга «Одиночество, продовольственная бедность и воспринимаемая выгода от потребления продовольствия в коммунальной благотворительной службе» приняли участие 686 человек, из которых 345 мужчин и 341 женщин. Вся выборка состояла из группы людей посетителей благотворительной коммунальной службы общественного питания. Их продовольственная бедность была результатом одиночества. Женщины сообщили о большем пользе от службы, чем мужчины. Одиночество

и продовольственная бедность были выше в среднем взрослом возрасте и среди безработных, чем в других группах. Одиночество в средней возрасте и безработица были связаны с приобретением друзей во время посещений, что могла быть мотивировано потребностью в социальной принадлежности. Пол, возраст и профессия сыграли свою роль в преимуществах продовольственной благотворительной организации для устранения одиночества и продовольственной нищеты [23].

В последние годы ученые сосредоточили свое внимание на проблеме одиночества и пришли к выводу, что изучение этого феномена представляет собой сложный процесс и что существует множество побочных переменных, искажающих или не полностью объясняющих суть полученных выводов.

Изучая исследования стресса среди взрослых среднего возраста, мы видим, что в этой выборке чаще всего изучается профессиональный стресс; стресс.

Как и в любой другом возрастном периоде здесь присутствует стресс. Трудно оценить, в какой степени он присутствует в этом возрасте, так как отличается от стресса, например, в подростковом возрасте. Здесь присутствуют уже иные предикторы, которые вызывают стрессовые реакции.

В зрелом возрасте люди становятся менее спокойными, расслабленными и бесстрашными, чем в раннем взрослом возрасте. В стадии средней зрелости люди ощущают определенное напряжение, которое сопровождается стремлением к успеху, желание не останавливаться на достигнутом. Меньше становится ситуаций, когда желания не соответствуют имеющимся возможностям, при условии, что люди находят себя в профессиональной сфере и довольны ею и своим выбором, а с ростом статуса возрастают тревога и беспокойство.

Но в то же время, в отличие от вышеизложенного, многие авторы отмечают, что в период зрелости человек испытывает большую эмоциональную перегрузку, которая становится почвой для стресса. С другой стороны, стрессоустойчивость в этом возрасте снижается, так как у большинства представителей наблюдаются возрастно-половые изменения, такие как

сердечно-сосудистые заболевания, гормональные изменения и другие. Важно сохранять эмоциональную устойчивость во всех стрессовых ситуациях для стабилизации и повышения уровня стрессоустойчивости.

Следует отметить, что стресс и стрессоустойчивость изучены до сих пор крайне неравномерно, а полученные в исследованиях результаты остаются противоречивыми. В отечественной психологической науке недостаточно данных об особенностях стресса у взрослых. В зарубежной психологии данные о стрессе сосредоточены на подростковом и позднем взрослом возрасте. В то же время очевидно, что при изучении данной возрастной группы на предмет стрессовых ситуаций необходимо учитывать возрастные особенности.

В современном мире развитие взрослой личности напрямую связано с увеличением трудных жизненных ситуаций и уровнем пережитого стресса. Чтобы справиться со стрессом, необходимо имеет эффективное копинг-поведение. Остается открытым вопрос, существует ли связь между возрастом и ростом эффективности и зрелости копинга. На данный момент общепризнанными являются два классически отличных взгляда на этот вопрос. Согласно первой точке зрения (К. Юнг, Э. Эриксон), возраст и копинг напрямую связаны и копинг развивается с возрастом, как и личность. Это частично подтверждается некоторыми исследованиями (М. Petrovsky и J. Birkiner; F. Blanchard-Fields и L. Sulsky), выявившими повышение эффективности копинга по мере взросления. Согласно второй (С. Фолкман, Р. Лазарус) считается, что возраст не является детерминирующим фактором развития копинга, что, в свою очередь подтверждают результаты других исследований (Балтиморский лонгитюд, исследования G. Vaillant), в которых были получены результаты, подтверждающие эту точку зрения [24, с. 319].

Проанализировав актуальные работы психологов за текущий год, можно заметить, что одиночество как психологический феномен чаще всего рассматривается вместе с эмоциональным выгоранием или в рамках зависимости от компьютерных игр и онлайн-обучения. В свою очередь

стрессоустойчивость изучена только на выборке спасателей МЧС и учителей. Копинг-поведение актуально только при рассмотрении иностранцев, переезжающих в нашу страну на постоянное место жительства.

Три психологических термина, представленные в данном исследовании, имеют разный вектор в своем изучении. Общая составляющая – это только возраст, на котором проводят исследования. В основном это подростки и студенты.

И. А. Панкратова в 2017 году в своем исследовании доказала наличие связи между стрессоустойчивостью и типа одиночества у работников МЧС. Сотрудники МЧС в своей профессиональной деятельности часто сталкиваются со стрессовыми состояниями, что мешает им эффективно выполнять свои профессиональные обязанности. Чувство одиночества, которое в той или иной форме испытывает каждый человек, усугубляет стресс, и выявление взаимосвязи между чувством одиночества и стрессоустойчивостью позволило разработать автору практические рекомендации по повышению стрессоустойчивости у спасателей. Выборку составили 54 спасателя МЧС в возрасте 24–50 лет (средний возраст - 37,7 лет).

Анализ выявленных корреляционных связей обнаружил несколько значимых взаимосвязей между чувством переживаемого одиночества и низкой стрессоустойчивостью, была выявлен положительная взаимосвязь. Таким образом, низкая устойчивость к стрессу часто характеризуется повышенной тревожностью личности, человек с трудом переживает стресс и характеризуется повышенной восприимчивостью к нему. Чем выше восприимчивость личности к стрессу, тем острее он переживает чувство одиночества. Переживая чувство одиночества, человек часто испытывает затруднения в межличностном взаимодействии, часто вступает в конфликты, ему трудно выстроить стабильные социальные связи [7, с.3].

В исследовании «Способы совладания со стрессом взрослых» В. С. Валеевой и Н. Г. Терещенко в 2017 году смогли прийти к следующим выводам. Людям средней взрослости характерна проблемно-ориентированная

модель преодоления и активный копинг в виде открытого противостояния стрессу и уничтожения его причины каким-либо образом. Они чаще направляют свои усилия по преодолению на проблему, причину стресса. При этом могут контролировать чувства, подавлять излишние эмоции. Но, тем не менее, осуществляемый на достаточно высоком уровне постоянный самоконтроль потенциально способен привести к развитию психологических, а иногда и психических проблем. В целом взрослые люди способны справиться с негативными психологическими состояниями, возникающими в процессе стресса, прибегая к разным моделям копинга, выбор которого зависит от предпочтений, обусловленных возрастом [25, с. 31].

Приведенные выше результаты свидетельствуют о том, что в период средней взрослости существует связь между стрессоустойчивостью и копинг-поведением, которые мы затрагиваем в нашей работе.

Если говорить о взаимосвязи между одиночеством и совладающим поведением, то по мнению ученых данная связь является спорной. В систематическом обзоре зарубежных ученых о взаимосвязи одиночества и стратегий преодоления были выявлены неоднозначные результаты. В одних исследованиях показан эффект снижения уровня одиночества с помощью стратегий совладания, в ряде других такого эффекта не выявлено. Основным результатом анализа данных стала констатация факта позитивного вклада проблемно-ориентированных копинг-стратегий в снижение уровня одиночества. В отечественной психологии работ, посвященных изучению вклада поведенческих стратегий в зависимости от отношения к одиночеству и его переживания, крайне мало [26, с. 343].

Представленные характеристики одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения в период средней взрослости и взаимосвязь между этими психологическими феноменами по отдельности в исследованиях других психологов прорисовывают взаимосвязь типов одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения в период средней взрослости.

## Выводы по главе

Одиночество следует рассматривать как многозначное явление, всегда присутствующее в жизни и истории человека всегда. В Античности тема одиночества прослеживается в мифологии и здесь это явление видится как возможность узнать себя человека, так и потенциальная опасность, способная погубить. Эпоха Возрождения представляет одиночество как некое благо, побуждающее человека к творчеству и развитию в этой деятельности. В конце 18 века одиночество впервые приобрело негативный характер. И затем лишь в 19 веке религиозные представители указали, что одиночество не только негативно влияет на человека, но и выступает следствием духовного кризиса человека.

Неоднозначность данного определения —не единственная проблема, с которой сталкивается исследователь. Также существует огромный перечень зарубежных и отечественных научных подходов к изучению одиночества. Методологическое разнообразие методов интерпретации одиночества представлено психоанализом, феноменологией, экзистенциализмом, социологическим подходом, интеркционизмом, когнитивным подходом и общей теорией живых систем.

Одиночество как психическое явление имеет несколько типов. Наиболее распространенная классификация типов одиночества содержит три типа: хронический, ситуативный, преходящий.

Но для исследования мы в основном будем опираться на классификацию типов Е. Е. Роговой. Данная классификация позволяет выделить пять типов одиночества: временное (ситуативное); постоянное; эмоциональное; поведенческое; когнитивное одиночество.

Несмотря на то, что на сегодняшний день в научной литературе существует достаточно разноплановых представлений об одиночестве и особенностях его проживания в разном возрасте, до сих пор нет единого,

целостного взгляда об этом феномене, как нет и связного представления о возрастных закономерностях проживания и переживания одиночества.

Период средней зрелости имеет свои особенности, как и любой возрастной период. В этом возрасте человек сталкивается с тем, что его жизнь делится на две части. Он уже прожил полжизни и стоит задуматься о том, что он уже сделал и что еще предстоит сделать. Появляются новые задачи, с которыми люди раньше не сталкивались. Меняется сама личность, его мотивы и ценности. При всем этом многообразии новых реальностей важно, чтобы человеку поддерживал и строил гармоничные отношения с членами семьи, друзьями и коллегами. Также в этот период родители сталкиваются с тем, что их дети вырастают, становятся совершеннолетними и покидают родительский дом.

Со стрессом по статистике часто сталкиваются взрослые люди. Все зависит от того, насколько каждый индивид в отдельности адаптирован к стрессу и какие механизмы используются для минимизации отрицательное влияние стресса и превращение его в копинг-ресурс, способствующий мобилизации внутренних ресурсов для эффективного разрешения проблем.

В среднем взрослом возрасте стресс и стрессоустойчивость приобретают свои особенности, так как в этот возрастной период у многих людей физиологические изменения, такие как гормональные изменения, эмоциональные перегрузки и другие. Жизненный цикл семьи меняется. На этом этапе воспитательная функция семьи заканчивается, дети создают свои семьи, и супругам вновь приходится строить отношения внутри «семьи-диады». Карьера в этот возрастной период характеризуется действиями по закреплению достигнутых результатов, что является одной из стрессовых ситуаций. Грядет пик совершенствования профессиональной квалификации. Растет потребность в повышении заработной платы и заинтересованности в дополнительных источниках дохода.

Неэффективно существующее копинг-поведение стрессоустойчивости у человека часто приводит к повышенной тревожности и неспособности

нормально функционировать при переживании стресса. Чем выше стрессоустойчивость человека, тем острее он переживает чувство одиночества. Испытывая чувство одиночества, человек часто испытывает трудности в межличностном взаимодействии, часто вступает в конфликты, ему трудно выстраивать стабильные и долгосрочные социальные связи.

Благодаря теоретическому экскурсу удалось выявить взаимосвязь типов одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения в период средней взрослости.

## **2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ТИПОВ ОДИНОЧЕСТВА, СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ И КОПИНГ- ПОВЕДЕНИЯ**

### **2.1 Особенности организации и методы исследования**

Базой исследования выступили медицинские работники (медицинская сестра, врач стоматолог, акушер, фельдшер и т. д.). Общий объем выборки - 80 респондентов (77 женщин и 3 мужчин). Возраст от 40 до 60 лет, средний возраст по выборке составил 48 лет. Использовалась возрастная периодизация Г. Крайга.

Цель исследования установить существуют ли взаимосвязи между типами одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения у людей, достигших периода средней зрелости.

Гипотеза исследования состоит из следующих предположений:

1. Существуют различия в показателях одиночества, копинг-ресурсов и копинг-стратегий среди медицинских работников со стрессоустойчивостью типа А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые).

2. Предполагается, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней зрелости связан с одиночеством.

3. Предполагается, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней зрелости связан с копинг-ресурсами и копинг-стратегиями.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ научной литературы по проблеме одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения.

2. Рассмотреть психологические исследования о взаимосвязи одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения.

3. Провести эмпирическое исследование взаимосвязи между типами стрессоустойчивости и одиночества, а также между стрессоустойчивостью и копинг-поведением в период средней взрослости.

4. Выявить особенности одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения у медицинских работников в период средней взрослости.

Объектом исследования является феномен одиночества и его типы у медицинских работников.

Предметом исследования выступает взаимосвязь типов одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения у медицинских работников в период среднего возраста.

В соответствии с целью и задачами работы для эмпирического исследования взаимосвязи типов одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения в период средней взрослости у медицинских работников были подобраны следующие методики:

1. Для определения типа одиночества — опросник «Диагностика переживания одиночества» Е. Е. Роговой (прил. А). Стимульный материал опросника содержит 50 вопросов. Испытуемому предлагается ответить на ряд вопросов, которые помогут определить некоторые свойства его личности. Варианты ответов: «да», «нет».

Полученные результаты сопоставляются с ключом. За каждое совпадение прибавляется 1 балл. Максимальное количество по каждому виду одиночества — 10 баллов. Различают следующие уровни переживания одиночества:

- 10-7 баллов — высокий уровень;
- 6-4 балла — средний (адаптивный) уровень;
- 3-0 баллов — низкий уровень.

Методика диагностирует разные типы одиночества:

- Временное одиночество — наиболее распространенная форма такого состояния, относящаяся к кратковременным приступам одиночества. Реже наступает в результате значительных стрессовых событий в жизни,

таких как смерть близкого человека или разрыв каких-либо отношений (при этом одинокий индивид после короткого периода дистресса обычно смиряется со своей потерей и преодолевает одиночество).

- Постоянное одиночество развивается, когда в течение длительного времени индивид не может установить удовлетворяющих психосоциальных связей.

- Эмоциональное одиночество представляется результатом отсутствия тесной привязанности с каким-либо лицом или разрыва подобных эмоциональных связей, если таковые уже были (положительные или отрицательные эмоции, связанные с переживанием одиночества; принятие или неприемлемость одиночества для индивида). Такое одиночество может возникать при эмоциональной холодности родителей и окружающих взрослых, отвержения со стороны сверстников.

- Поведенческое одиночество проявляется в конфликте, потере связи с окружающими, отсутствии доступного круга социального общения (отсутствие значимых дружеских связей или чувства общности, невключенность в референтную для индивида группу). Такое одиночество может выражаться как активно (стремление, избегание), так и пассивно.

- Когнитивное одиночество — состояние, испытываемое человеком в результате осознания им ситуации собственной депривации (внутреннее ощущение одиночества, опустошенности). Оно может быть следствием резкой смены приоритетных установок во взаимоотношениях с окружающими, несовпадения интересов, взглядов.

2. Для определения типа стрессоустойчивости — тест «Перцептивная оценка типа стрессоустойчивости» Н. П. Фетискина (прил. Б). Стимульный материал опросника содержит 20 вопросов. На каждый вопрос теста возможны три варианта ответа: «да», «нет», «не знаю». Не нужно злоупотреблять ответом «не знаю». Использовать его только в том случае, когда действительно затрудняет однозначный ответ «да» или «нет».

Полученные результаты сопоставляются с ключом. На каждый вопрос ответу «да» приписывается 2 балла, ответу «нет» – 0 баллов; ответу «не знаю» – 1 балл. Подсчитайте общее количество баллов, набранных вами в тесте.

Если вы набрали от 0 до 10 баллов, то вы принадлежите к типу Б, Люди такого типа четко определяют цели своей деятельности и выбирают оптимальные пути их достижения. Они стремятся справиться с трудностями сами, трудности и их возникновение подвергают анализу, делают правильные выводы. Могут долгое время работать с большим напряжением сил. Умеют и стремятся рационально распределять время. Неожиданности, как правило, не выбивают их из колеи. Люди типа Б стрессоустойчивые. Если вы набрали от 10 до 20 баллов, то у вас проявляется склонность к типу Б, но умеренно выраженная. Часто проявляете стрессоустойчивость, но не всегда.

Если вы набрали от 30 до 40 баллов, то вы принадлежите к типу А. Люди такого типа характеризуются стремлением к конкуренции, достижению цели, обычно бывают не удовлетворены собой и обстоятельствами и начинают рваться к новой цели. Часто они проявляют агрессивность, нетерпеливость, гиперактивность, у них быстрая речь, постоянное напряжение лицевой мускулатуры.

Если вы набрали от 20 до 30 баллов, то у вас проявляется склонность к типу А, но умеренно выраженная. Неустойчивость к стрессам проявляется нередко.

3. Для определения типа копинг-ресурсов — методика «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки» («MSPSS») модификация Г. С. Корытовой (прил. В). Она включает двадцать измеряемых кратких сообщений о себе, оцениваемых в «1» («согласен») или «0» («не согласен») баллов, позволяющих оценить субъективное восприятие социальной поддержки в 20-ти балльном рейтинге. «Шкала восприятия

социальной поддержки» оценивает эффективность и адекватность социальной поддержки по пяти средовым копинг-ресурсам (шкалам):

1. «Поддержка семьи»;
2. «Поддержка коллег по работе»;
3. «Поддержка друзей»;
4. «Поддержка значимых других»;
5. «Поддержка общественных организаций».

Затем с помощью ключа-дешифратора проводится подсчет оценок восприятия социальной поддержки в баллах по каждой из шкал в отдельности.

Ключ к тесту:

- Поддержка семьи: 3, 4, 10, 12.
- Поддержка коллег по работе: 13, 14, 16, 18.
- Поддержка друзей: 6, 7, 8, 11.
- Поддержка от «значимых других»: 1, 2, 5, 9.
- Поддержка общественных организаций: 15, 17, 19, 20.

За каждый положительный ответ «Да» начисляется 1 балл.

4. Для определения доминирующего типа копинг-стратегии личности — методика исследования базисных копинг-стратегий «Индикатор стратегий преодоления стресса» адаптирована в Психоневрологическом научно-исследовательском институте им. В. М. Бехтерева (прил. Г). Стимульный материал состоит из 33 утверждений.

Инструкция. Мы интересуемся, как люди справляются с проблемами, трудностями и неприятностями в их жизни. На бланке представлено несколько возможных путей преодоления проблем, неприятностей. Ознакомившись с утверждениями, Вы сможете определить, какие из предложенных вариантов обычно Вами используются. Все Ваши ответы останутся неизвестны посторонним. Попытайтесь вспомнить об одной из серьезных проблем, с которой Вы столкнулись за последний год и которая

заставила вас изрядно беспокоиться. Опишите эту проблему в нескольких словах.

Теперь, читая приведенные ниже утверждения, выберите один из трех наиболее приемлемых вариантов ответа для каждого утверждения.

Ключ к методике:

- Шкала «разрешение проблем» - ответы «да» по пунктам 2, 3, 8, 9, 11, 15, 16, 17, 20, 29, 30.
- Шкала «поиск социальной поддержки» - ответы «да» по пунктам 1,5,7,12,14,19,23,24, 25, 31, 32.
- Шкала «избегание проблем» - ответы «да» по пунктам 4, 6, 10, 13, 18, 21, 22, 26, 27, 28, 30.

Оценка результатов. Разрешение проблем: 11-16 баллов - очень низкое; 17-21 балл - низкое; 22-30 баллов - среднее; 31 и выше - высокое. Поиск социальной поддержки: ниже 13 баллов - очень низкий; 14-18 баллов - низкий; 19-28 баллов - средний; 29 и более баллов - высокий. Избегание проблем: 11-15 баллов - очень низкое; 16-23 балла - низкое; 24-26 баллов - среднее; 27 и более баллов - высокое.

**Статистическая обработка** полученных результатов проводилась с использованием компьютерной программы Microsoft Excel и пакета прикладных статистических программ SPSS. Так как распределение большинства показателей не соответствует нормальному распределению для дальнейшего анализа используются непараметрические критерии. Межгрупповые различия оценивались по непараметрическому критерию U-Манна–Уитни. Для выявления взаимосвязи исследования использовался корреляционный анализ. Статистическая значимость различий была принята за  $p < 0,05$ .

Результаты статистической обработки представлены в таблице 5 и 6.

## 2.2 Анализ результатов исследования

1. В качестве метода исследования был использован опросник Е. Е. Роговой «Исследование одиночества». В целом данные, полученные этим методом, свидетельствуют о том, что человек в определенный период испытывает определенное чувство одиночества. При анализе типов одиночества выявились следующие особенности, представленные ниже (Таблица 1).

Таблица 1 – Результаты исследования процентной выраженности типов одиночества у медицинских работников

| Тип одиночества | % респондентов |
|-----------------|----------------|
| Временное       | 29             |
| Постоянное      | 3              |
| Эмоциональное   | 56             |
| Поведенческое   | 10             |
| Когнитивное     | 3              |

Из Таблицы 1 видно, что преобладающим типом одиночества является эмоциональное. Встречается у 56% опрошенных. Для испытуемых, принадлежащих к данному типу одиночества, характерно отсутствие тесных привязанностей с каким-либо лицом или разрыв подобных эмоциональных связей, если таковы уже были. Это может быть как следствием многочисленных эмоциональных контактов, так и следствием эмоционального истощения из-за загруженности профессиональными задачами.

По степени переживания чувства одиночества на втором месте представлено - временное. Данный тип одиночества выявлен у 29 % респондентов. Наиболее распространенная форма этого состояния, относящаяся к кратковременным приступам чувства одиночества, она касается решения ситуативных вопросов.

По полученным показателям поведенческое чувство одиночества находится на третьем месте. Данный тип чувства одиночества преобладают у 10 % респондентов. Это может быть связано с низким приоритетом межличностного общения на работе или определенными конфликтами в ходе профессиональной деятельности каждого работника, что приводит к избеганию социальных контактов вне работы.

Менее представлены следующие типы: постоянное и когнитивное одиночества. Всего 3 % респондентов. Медицинские работники постоянное одиночество, когда длительное время не могут установить удовлетворительные психосоциальные отношения, что приводит к низкой эффективности работы и неадекватному пониманию со стороны коллег. Когнитивный тип может быть результатом непонимания окружающими проблем сотрудников, резкой смены приоритетов в отношениях с коллегами, несовпадения интересов и взглядов. Как следствие – внутреннее ощущение одиночества, пустоты.

Таким образом, мы можем сделать вывод о преобладающем типе одиночества. По полученным результатам, мы видим, что преобладает эмоциональное чувство одиночества. Медицинские работники – представители профессии, в которой необходимо контролировать свои эмоции. Важными моментами грамотно построенного рабочего процесса является толерантность и корректность, в которых проявляются внимание и забота медицинского работника о больных. Также важно проявлять уважение к пациентам.

Временный тип одиночества также присутствует у большого числа испытуемых и может возникать как следствие значительных стрессовых жизненных событий. В меньшей степени выделяют следующие типы одиночества: постоянное, поведенческое и когнитивное. Высокая загруженность не позволяет большинству сотрудников испытывать постоянное одиночество, поведенческое одиночество и когнитивное одиночество.

2. Стрессоустойчивость измерялась с помощью теста «Перцептивная оценка типа стрессоустойчивости» Н. П. Фетискина (Таблица 2).

Таблица 2 – Результаты исследования процентной выраженности типов стрессоустойчивости у медицинских работников

| Число испытуемых<br>в категориях           | Тип стрессоустойчивости       |                              |
|--|-------------------------------|------------------------------|
|  | Тип А<br>(от 20 до 40 баллов) | Тип Б<br>(от 0 до 20 баллов) |
| Количество                                 | 54                            | 26                           |
| %  | 67                            | 33                           |
| Средний показатель по категории (в баллах) | 27,5                          | 13,7                         |

Результаты, полученные при тестировании, свидетельствуют о том, что среди медицинских работников преобладает склонность к стрессоустойчивости типа А с оценкой от 20 до 30 баллов. К этому типу относятся 41% респондентов. У люди этого типа неустойчивость к стрессам проявляется нередко. Принадлежность к типу А с оценкой от 30 до 40 баллов у 26 % респондентов. Людям этого типа свойственно стремление к соперничеству, к достижению цели, они обычно не удовлетворены собой и своими обстоятельствами и начинают стремиться к новой цели. Они часто проявляют агрессивность, нетерпеливость, гиперактивность, говорят быстро, имеют постоянное напряжение мышц лица.

Склонность к типу Б от 10 до 20 баллов среди респондентов составляет 24%. Это свидетельствует о том, что люди стрессоустойчивые, но данная стрессоустойчивость не постоянна и проявляется не всегда. Предрасположенность к типу Б от 0 до 10 баллов у респондентов 9 %. Для этого типа характерна стрессоустойчивость. Стрессоустойчивые медицинские работники четко определяют цели своей деятельности и выбирают оптимальные пути их достижения. Пытаются сами разобраться

с трудностями, анализируют трудности и их проявление, делают правильные выводы. Они могут работать долгие часы в условиях сильного стресса. Способны и стремятся рационально распределять время. Неожиданности, как правило, их не тревожат.

По результатам тестирования медицинские работники принадлежат к типу А стрессоустойчивости. Что свидетельствует о нестрессоустойчивости. Исследование «Стратегии совладения со стрессом медицинских работников с разным уровнем стрессоустойчивости» Е. В. Садон и А. А. Ярмаховой показывает, что у врачей и у среднего медицинского персонала выявлен высокий и средний показатель организационного стресса, что говорит о низком уровне стрессоустойчивости медицинских работников. Этот показатель предполагает восприимчивость к организационному стрессу и предрасположенность к поведению типа «А» (по Фридману). Данный тип поведения связан с такими личностными особенностями как напряжённая борьба за достижение успеха, легко провоцируемая раздражительность, сверхобязательность в профессии, повышенная ответственность, чувство постоянной нехватки времени, а также агрессивность, легко возникающая в связи с работой с большим количеством людей. Результаты подтверждают насыщенность стрессами профессиональной среды медицинских работников при реализации профессиональной деятельности в связи с пандемией. Таким образом, врачи и средний медицинский персонал подвержены высокому и среднему уровню организационного стресса, а стрессоустойчивость этих работников находится на низком и среднем уровне [27, с.104].

3. Для определения типа копинг-ресурсов — методика «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки» («MSPSS») модификация Корытовой Г. С. (Таблица 3).

Таблица 3 – Результаты исследования процентной выраженности типов копинг-ресурсов у медицинских работников

| Шкала восприятия социальной поддержки | % респондентов |
|---------------------------------------|----------------|
| Поддержка семьи                       | 28             |
| Поддержка коллег по работе            | 6              |
| Поддержка друзей                      | 28             |
| Поддержка значимых других             | 29             |
| Поддержка общественных организаций    | 11             |

Результаты, которые находятся в таблице, свидетельствуют том, что у медицинских работников среднего возраста наиболее выражена «поддержка значимых других» (29%), «поддержка семьи» (28%) и «поддержка друзей» (28%). Социальная поддержка семьи относится к поддержке, которая исходит от стабильных социальных отношений. Поддержка, основанная на социальной и семейной системы, может стать основой для успешной адаптации и совладания. Некоторые испытуемые предпочитают общение с друзьями, сверстниками и значимыми другими. Данный факт можно объяснить тем, что большинство медицинских работников не имеют своих семей или пережили развод, живут отдельно от родителей и взрослых детей и не всегда могут обратиться к ним в стрессовой ситуации.

«Поддержка общественных организаций» (11%) и «поддержка коллег по работе» (6%) — самые непопулярные шкалы восприятия социальной поддержки. Наименьшее значение по этим шкалам выражается в том, что социальная поддержка со стороны коллег и общественных организаций бесполезна при профессиональных трудностях.

Данные результаты были выявлены в исследовании особенностей копинг-стратегий в сложных жизненных ситуациях у медицинских работников среднего звена Е. С. Чигридовой и И. Л. Пономаренко. В ходе эмпирического исследования оказалось, что для решения проблемы

акушерки более склонны прибегать к помощи и поддержки семьи, друзей, значимых других, чем медсестры [27, с.77].

4. Для определения доминирующего типа копинг-стратегии личности — методика исследования базисных копинг-стратегий «Индикатор стратегий преодоления стресса» адаптирована в Психоневрологическом научно-исследовательском институте им. В. М. Бехтерева (Таблица 4).

Таблица 4 – Результаты исследования процентной выраженности типов копинг-стратегии у медицинских работников

| Копинг-стратегии           | % респондентов |
|----------------------------|----------------|
| Разрешение проблем         | 60             |
| Поиск социальной поддержки | 35             |
| Избегание проблем          | 5              |

Изучение структуры копинг-стратегии показало, что у медицинских работников в период средней взрослости в репертуаре совладающего поведения доминирует разрешение проблем — это способность использовать все личностные ресурсы в стрессовой ситуации (60%), затем идет поиск социальной поддержки — это способность активного поиска социальной поддержки в стрессовой ситуации (35%) и избегание проблем — способность человека уходить от решения надвигающихся проблем путем избегания проблемной ситуации (5%).

Таким образом, репертуар копинг-поведения данной выборки включает активные и пассивные копинг-стратегии. Большая часть испытуемых ориентирована на решение проблем и поиск социальной поддержки, что является одним из проявлений копинг-компетентности и показателем эффективного преодоления трудностей в жизненных ситуациях.

О. В. Коновалова и В. А. Милицина, исследуя особенности копинг-поведения у медицинских работников сделали вывод, что поведения медицинских работников отличается своеобразием: медицинские работники в стрессовой ситуации чаще всего прибегают к социальной поддержке

и разрешению проблем, а также стремятся решать возникающие задачи [28, с.324]. Эти данные подтверждают наши результаты.

### 2. 3 Результаты сравнительного анализа

Для изучения значимых различий значений показателей методики «Исследование одиночества», «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки» и «Индикатор стратегий преодоления стресса» у медицинских работников в период средней взрослости типа стрессоустойчивости А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые) использовался непараметрический критерий U Манна-Уитни.

Таблица 5 — Сравнительная характеристика особенностей одиночества, копинг-ресурсов и копинг-стратегий у медицинских работников стрессоустойчивости тип А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые)

| Показатели   | Группы | Средний ранг | Критерий U Манна-Уитни | p       |
|--|--------|--------------|------------------------|---------|
| «Диагностика переживания одиночества» Е. Е. Роговой                            |        |              |                        |         |
| Эмоциональное одиночество  | Тип А  | 17           | 66                     | 0,907   |
|  | Тип Б  | 8            |                        |         |
| Постоянное одиночество   | Тип А  | 24           | 80                     | 0,002** |
|  | Тип Б  | 16           |                        |         |
| Временное одиночество  | Тип А  | 19           | 89,5                   | 0,038*  |
|  | Тип Б  | 16           |                        |         |
| Поведенческое одиночество  | Тип А  | 31           | 284                    | 0,834   |
|  | Тип Б  | 19           |                        |         |
| Когнитивное одиночество  | Тип А  | 4            | 32                     | 0,096   |
|  | Тип Б  | 33           |                        |         |
| «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки» модификация Г. С Корытовой |        |              |                        |         |
| Поддержка семьи  | Тип А  | 56           | 470                    | 0,288   |
|  | Тип Б  | 20           |                        |         |
| Поддержка коллег по работе   | Тип А  | 8            | 92                     | 0,044*  |
|  | Тип Б  | 42           |                        |         |
| Поддержка друзей   | Тип А  | 52           | 492                    | 0,984   |
|  | Тип Б  | 19           |                        |         |

Продолжение таблицы 5

|  |       |    |      |       |
|--|-------|----|------|-------|
| Поддержка значимых других                            | Тип А | 52 | 54   | 0,374 |
|  | Тип Б | 3  |      |       |
| Поддержка общественных организаций                   | Тип А | 8  | 128  | 0,196 |
|  | Тип Б | 45 |      |       |
| «Индикатор стратегий преодоления стресса» Д. Амирхан |       |    |      |       |
| Решение проблем                                      | Тип А | 5  | 12,5 | 0,065 |
|  | Тип Б | 12 |      |       |
| Поиск социальной поддержки                           | Тип А | 6  | 6    | 0,100 |
|  | Тип Б | 5  |      |       |
| Избегание проблем                                    | Тип А | 8  | 28   | 0,056 |
|  | Тип Б | 14 |      |       |

\* Примечание: \*-достоверные различия при уровне значимости  $p \leq 0,05$ ; \*\*- достоверные различия при уровне значимости  $p \leq 0,01$ .

В результате сравнительного анализа выявлены достоверные различия между медицинскими работниками с типом стрессоустойчивости типа А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые) по временному одиночеству и постоянному одиночеству. По этим шкалам у медиков с типом стрессоустойчивости А (неустойчивые к стрессу) наблюдаются достоверное более высокие значения.

Показатели по шкале временное одиночество наблюдаются достоверно более выше у типа стрессоустойчивости А. Низкая устойчивость к стрессу может привести к кратковременным приступам одиночества развитие тревожности в профессиональной деятельности, повышение нервности, депрессивные настроения так же могут повлечь за собой кратковременные приступы чувства одиночества [7, с.6].

Рост эмоциональной неустойчивости в стрессовых ситуациях у медицинских работников свидетельствует о профессиональном выгорании. Профессиональное выгорание чаще всего наблюдается у представителей профессией, связанных с общением, то есть для тех, кто работает в системе взаимоотношений «человек-человек». В процессе формирования синдрома профессионального выгорания у медицинского работника формируется

отстраненное отношение к семье и равнодушие в окружающем, что приводит к кратковременным приступам одиночества.

Показатели по шкале постоянное одиночество выше у типа А (неустойчивые к стрессу). Постоянное одиночество возникает у медицинских работников из-за долгого нахождения в Лечебно-профилактических учреждениях, а также из-за нарастающей усталости и длительной разлуки с семьей. И как следствие наблюдается тревога, которая сопровождается постоянным переживанием стресса, ухудшением качества и продолжительности сна, а также ухудшением социального взаимодействия и профессионализма [29, с. 27].

Так же присутствуют достоверные различия между медицинскими работниками с типом стрессоустойчивости типа А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые) по показателю «поддержка коллег по работе». Испытуемые, которые принадлежат к типу Б (стрессоустойчивые) по стрессоустойчивости имеют более высокие значения по этой шкале.

Взаимная поддержка коллег выступает мерой предотвращения неудачного преодоления трудового стресса у медицинских работников. Поэтому врачи, эффективно справляющиеся со стрессом, имеют высокие показатели по шкале «поддержка коллег по работе», таким образом они пытаются минимизировать неблагоприятные действия стресса в своей профессиональной деятельности.

Таким образом первая гипотеза данного исследования была подтверждена частично: статистически значимые различия были обнаружены только по показателям временного одиночества, постоянного одиночества и по показателю «поддержка коллег по работе».

## 2. 4 Результаты корреляционного анализа

Для выявления статистически значимых взаимосвязей между типом одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведением был проведен корреляционный анализ. С помощью компьютерной статистической программы SPSS Statistics были рассчитаны коэффициенты ранговой корреляции Спирмана.

Таблица 6 — Значимые связи типов одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения

|                              |                        | Тип А стрессо-<br>устойчивости | Тип Б стрессо-<br>устойчивости |
|------------------------------|------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Временное<br>одиночество     | Коэффициент корреляции | 0,232                          | -0,354                         |
|                              | Знач.(2-сторон)        | 0,038*                         | 0,001***                       |
|                              | N                      | 80                             | 80                             |
| Эмоционально<br>одиночество  | Коэффициент корреляции | -0,418                         | 0,500                          |
|                              | Знач.(2-сторон)        | 0,000***                       | 0,000***                       |
|                              | N                      | 80                             | 80                             |
| Постоянное<br>одиночество    | Коэффициент корреляции | 0,553                          | -0,517                         |
|                              | Знач.(2-сторон)        | 0,000***                       | 0,000***                       |
|                              | N                      | 80                             | 80                             |
| Когнитивное<br>одиночество   | Коэффициент корреляции | 0,219                          | -0,285                         |
|                              | Знач.(2-сторон)        | 0,050                          | 0,010**                        |
|                              | N                      | 80                             | 80                             |
| Поведенческое<br>одиночество | Коэффициент корреляции | 0,084                          | -0,134                         |
|                              | Знач.(2-сторон)        | 0,460                          | 0,238                          |
|                              | N                      | 80                             | 80                             |
| Поддержка<br>семьи           | Коэффициент корреляции | 0,056                          | -0,041                         |
|                              | Знач.(2-сторон)        | 0,620                          | 0,720                          |
|                              | N                      | 80                             | 80                             |

Продолжение таблицы 6

|                                    |                        |         |          |
|------------------------------------|------------------------|---------|----------|
| Поддержка коллег по работе         | Коэффициент корреляции | -0,308  | 0,242    |
|                                    | Знач.(2-сторон)        | 0,005** | 0,031*   |
|                                    | N                      | 80      | 80       |
| Поддержка значимых других          | Коэффициент корреляции | -0,336  | 0,361    |
|                                    | Знач.(2-сторон)        | 0,002** | 0,001*** |
|                                    | N                      | 80      | 80       |
| Поддержка друзей                   | Коэффициент корреляции | -0,184  | 0,152    |
|                                    | Знач.(2-сторон)        | 0,102   | 0,180    |
|                                    | N                      | 80      | 80       |
| Поддержка общественных организаций | Коэффициент корреляции | -0,143  | 0,268    |
|                                    | Знач.(2-сторон)        | 0,207   | 0,016*   |
|                                    | N                      | 80      | 80       |
| Разрешение проблем                 | Коэффициент корреляции | 0,128   | -0,160   |
|                                    | Знач.(2-сторон)        | 0,260   | 0,156    |
|                                    | N                      | 80      | 80       |
| Поиск социальной поддержки         | Коэффициент корреляции | 0,200   | -0,357   |
|                                    | Знач.(2-сторон)        | 0,076   | 0,001*** |
|                                    | N                      | 80      | 80       |
| Избегание проблем                  | Коэффициент корреляции | 0,299   | -0,180   |
|                                    | Знач.(2-сторон)        | 0,007** | 0,110    |
|                                    | N                      | 80      | 80       |

\* Примечание: коэффициент корреляции при  $p \leq 0,05$  - \*, при  $p \leq 0,01$  - \*\*, при  $p \leq 0,001$  - \*\*\*

Между типом А стрессоустойчивости (неустойчивые к стрессу) и временным одиночеством обнаружена положительная корреляционная связь ( $r=0,232$ ;  $p=0,038$ ). Высокие значения по типу А характеризуются проявлением неустойчивости к стрессу и соответствуют высоким значениям временного одиночества. Мы можем предположить, что респонденты данного типа испытывают стресс и плохо с ним справляются, а временное

одиночество выступает как способ восстановления эмоционального равновесия.

Отрицательная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и временным одиночеством ( $r=-0,354$ ;  $p=0,001$ ). По мере повышения стрессоустойчивости уменьшается временное одиночество. Стрессоустойчивые медицинские работники не испытывают временное одиночество во время стрессовых жизненных событий.

Отрицательная корреляционная связь между типом А (неустойчивые к стрессу) и эмоциональным одиночеством ( $r=-0,418$ ;  $p=0,000$ ). С увеличением неустойчивости к стрессу снижается эмоциональное одиночество. Можно предположить, что респонденты, не устойчивые к стрессу, не чувствуют себя одинокими при наличии стресса в своей жизни, поскольку между ними и другими людьми отсутствует эмоциональная дистанция и есть поддержка.

Положительная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и эмоциональным одиночеством ( $r=0,500$ ;  $p=0,000$ ). С увеличением стрессоустойчивости повышается эмоциональное одиночество. Люди, которые знают, как вести себя при стрессе хорошо определяют способ функционирования с эмоциональным компонентом переживания одиночества. Поскольку переживания одиночества могут сопровождаться различными эмоциями, чувствами и состояниями, эмоциональный компонент обеспечивает возможность оценить собственные переживания (позитивно, негативно или нейтрально) и возможность их принятия-непринятия [30, с.107].

Положительная корреляционная связь между типом А (неустойчивые к стрессу) и постоянным одиночеством ( $r=0,553$ ;  $p=0,000$ ). Увеличиваются показатели по типу стрессоустойчивости А, а вместе с ними показатели по постоянному одиночеству. Для тип А характерно проявление конкуренции в достижении поставленной цели, часто не удовлетворены собой и обстоятельствами, плохо адаптируются. Могут проявлять агрессию,

нетерпеливы, у них часто быстрая речь, наблюдается напряжение мускулатуры лица. Всё это ведет к возникновению постоянного одиночества. Так как индивид не может наладить взаимосвязи с людьми, появляется повышенная тревожность. Часто ведутся разговоры о том, что их никто не любит и не уважает, все это сопровождается раздражительностью и беспокойством [31, с.7].

Отрицательная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и постоянным одиночеством ( $r=-0,517$ ;  $p=0,000$ ). С увеличением показателей по типу Б уменьшаются показатели по постоянному одиночеству. Стессоустойчивость помогает человеку справиться с постоянным одиночеством, поскольку такие люди хорошо приспосабливаются к обстоятельствам и могут налаживать взаимосвязи с людьми.

Описанные выше корреляционные связи можно объяснить тем, что медицинские работники испытывают стресс на рабочем месте, но группа стрессоустойчивых врачей используют постоянное одиночество как метод преодоления стресса и восстановления после него, а нестрессоустойчивые врачи испытывают временное одиночество в случае, когда стресс сказался на их взаимоотношения с коллегами или пациентами.

Отрицательная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и когнитивным одиночеством ( $r=-0,285$ ;  $p=0,010$ ). Чем выше стрессоустойчивость у медицинских работников, тем ниже показатели когнитивного одиночества. Большая загруженность на работе не дает большинству сотрудников почувствовать когнитивное одиночество (испытываемое человеком в результате осознания им ситуации собственное депривации) [32, с.508]. Также когнитивная составляющая переживания одиночества может иметь временный характер и не проявляться в других механизмах, поскольку другие переживания могут быть сильнее и значимее для личности [30, с.106].

Проанализировав корреляционные связи, можем заключить, что неустойчивость к стрессу у медицинских работников в период средней взрослости может привести к временному, постоянному и когнитивному одиночеству. Это может быть связано с тем, что данные типы одиночества способствуют снижению профессиональной активности, стремлению как можно меньше времени уделять выполнению профессиональных обязанностей, а также развитие эмоциональное нечувствительности на фоне переутомления, минимизация эмоционального вклада в работу, автоматизация и опустошенность человека при выполнении профессиональных обязанностей. Все это приводит к тому, что человек не может эффективно справиться со стрессом.

А стрессоустойчивость у медицинских работников может привести к эмоциональному одиночеству. Медицинские работники, относящиеся к группе стрессоустойчивых, переживают стресс в одиночку, нет надежного объекта привязанности, а именно интимной привязанности, как любовная или супружеская.

Таким образом гипотеза о том, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней взрослости связан с одиночеством подтверждена.

Отрицательная корреляционная связь между типом А (неустойчивые к стрессу) и показателем «поддержка коллег по работе» ( $r=-0,308$ ;  $p=0,005$ ). Чем выше неустойчивость к стрессу у испытуемых, тем ниже показатели «поддержка коллег по работе». Врачи, которые характеризуют себе как людей неустойчивых к стрессу, не находят поддержку среди своих коллег по работе, что в дальнейшем может приводит к выгоранию. Кроме того, влияние на возникновение стресса оказывают контроль со стороны руководства, отсутствие поддержки от коллег и конфликт [33, с.236].

Положительная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и показателем «поддержка коллег по работе» ( $r=0,242$ ;  $p=0,031$ ). Чем выше стрессоустойчивость, тем выше показатели «поддержка коллег по работе». Элементы организационной культуры, поощряющие

поддержку со стороны начальства и коллег, служат буфером, компенсируя стрессовые условия, не давая перейти критическую точку стресса [33, с.235].

«Поддержка коллег по работе» среди стрессоустойчивых медицинских работников выступает фактором увеличения «внешних ресурсов» для поддержания уровня ресурсности. Ресурсные концепции психологического стресса способствуют совладению со стрессовыми жизненными обстоятельствами и их преодолению. Работа медицинских работников в современных условиях представляет собой ситуацию, в которой развивается стресс.

Отрицательная корреляционная связь между типом А (неустойчивые к стрессу) и показателем «поддержка значимых других» ( $r=-0,336$ ;  $p=0,002$ ). Чем выше показатели по типу А, тем ниже показатели «поддержка значимых других». Поддержка от значимых других важна, так как служит буфером, предохраняющим от воздействия стресса. Но есть и мнение об отсутствии буферного воздействия социальной поддержки. Так, существует так называемая теория «эрозии поддержки», заключающая в том, что само стрессовое событие служит препятствием для получения поддержки ввиду наступления депрессии и снижения способности задействовать социальное окружение для помощи [34, с.60].

Положительная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и показателем «поддержка значимых других» ( $r=0,361$ ;  $p=0,001$ ). Чем выше показатели по типу Б, тем выше показатели «поддержка значимых других». Социальная поддержка содействует процессам преодоления стресса, путем включения оценки значимого другого в свою систему, что меняет эмоциональный ответ на действие стрессогенного фактора и позволяет увидеть ситуацию «другими глазами» [34, с.57].

У медицинских работников возрастает потребность в социальной поддержке со стороны значимых других в период стресса и негативных факторов, связанных с работой и профессиональной ответственностью.

Положительная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и показателем «поддержка общественных организаций» ( $r=0,268$ ;  $p=0,016$ ). Чем выше показатели типа Б, тем выше показатели «поддержки общественных организаций». Люди, которые состоят в общественных объединениях чаще готовы к неприятностям, а также к решению этих неприятностей, что повышает стрессоустойчивость.

Среди общественных объединений и некоммерческих организаций, с которыми могут осуществлять взаимодействие медицинские работники, можно выделить общественные организации инвалидов, общества пациентов с различными заболеваниями (сахарный диабет, нефрологические заболевания, онкологические заболевания, гематологические заболевания и др.) и многие другие. Данные общественные организации поддерживают врачей и решают широкий круг вопросов, что помогает врачам эффективно работать с низким уровнем стресса.

Отрицательная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и поиском социальной поддержки ( $r=-0,357$ ;  $p=0,001$ ) можно интерпретировать следующим образом: стрессоустойчивые врачи не обращаются за социальной поддержкой для пополнения своих эмоциональных ресурсов, поскольку «поиск социальной поддержки» помогает медицинским работникам с низкой стрессоустойчивости избежать эмоционального выгорания за счет использования внешних ресурсов для решения проблемной ситуации.

Положительная корреляционная связь между типом А (неустойчивые к стрессу) и избеганием проблем ( $r=0,299$ ;  $p=0,007$ ). Чем выше показатели типа А, тем выше показатели избегания проблем. Люди старшего возраста, сталкиваясь с проблемами на работе, выбирают избегание, в отличие от молодых людей, которые предпочитают активно включаться в решение проблемы. Нередко опыт говорит о том, что проблемы на работе либо требуют серьезных ресурсных затрат, либо их вообще нельзя разрешить [36, с.76].

Медицинские работники с высоким уровнем выраженности стресса предпочитают использовать стратегии избегания или отвлечения от профессиональных проблем.

Проанализировав корреляционные связи, можно сделать вывод, что стрессоустойчивые медицинские работники находят социальную поддержку у коллег, значимых других и в общественных организациях. Профессиональная социальная поддержка является сильным фактором, обеспечивающим положительные условия для профессиональной деятельности медицинских работников на эмоциональном, техническом и инструментальном уровнях. В большинстве стран социальная поддержка признается необходимым элементом системы профессиональных отношений, способствующим снижению негативного воздействия профессиональных стрессоров и установлению позитивной направленности на развитие и самосовершенствование.

А медицинские работники, относящиеся к группе неустойчивых к стрессу, используют копинг-стратегию «избегание проблем». В стрессовой ситуации метод совладания избегание проблем становится более эффективным и практичным в плане применения, так как не требуют затрачивания такого колоссального ресурса.

Таким образом гипотеза о том, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней взрослости связан с копинг-ресурсами и копинг-стратегиями подтверждена частично.

Рассматривая полученные коэффициенты корреляции, можно установить наличие связей между типами одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения (см. рисунок 3).



Рисунок 1 — Корреляционная плеяда показателей одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения

Примечание: — Положительная корреляция ( $p \leq 0,05$ )  
 — Положительная корреляция ( $p \leq 0,01$ )  
 — Положительная корреляция ( $p \leq 0,001$ )  
 ..... Отрицательная корреляция ( $p \leq 0,05$ )  
 - - - Положительная корреляция ( $p \leq 0,01$ )  
 - - - Положительная корреляция ( $p \leq 0,001$ )

### Выводы по главе

По результатам эмпирического исследования взаимосвязи типов одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведений у медицинских

работников в период средней взрослости можно сделать следующие выводы:

1. Существуют различия в показателях одиночества, копинг-ресурсов и копинг-стратегий среди медицинских работников со стрессоустойчивостью типа А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые).

Таким образом, частично подтвердилась первая гипотеза данного исследования: статистически значимые различия были обнаружены только в показателях временного одиночества ( $U=89,5$ ;  $p=0,038$ ), постоянного одиночества ( $U=80$ ;  $p=0,002$ ) и «поддержка коллег по работе» ( $U=92$ ;  $p=0,044$ ).

2. Присутствуют взаимосвязи между типами стрессоустойчивости и одиночеством в период средней взрослости у медицинских работников:

- Положительная корреляционная связь между типом А (неустойчивые к стрессу) и временным одиночеством ( $r=0,232$ ;  $p=0,038$ ).

- Отрицательная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и временным одиночеством ( $r=-0,354$ ;  $p=0,001$ ).

- Отрицательная корреляционная связь между типом А (неустойчивые к стрессу) и эмоциональным одиночеством ( $r=-0,418$ ;  $p=0,000$ ).

- Положительная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и эмоциональным одиночеством ( $r=0,500$ ;  $p=0,000$ ).

- Положительная корреляционная связь между типом А (неустойчивые к стрессу) и постоянным одиночеством ( $r=0,553$ ;  $p=0,000$ ).

- Отрицательная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и постоянным одиночеством ( $r=-0,517$ ;  $p=0,000$ ).

- Отрицательная корреляционная связь между типом Б (стрессоустойчивые) и когнитивным одиночеством ( $r=-0,285$ ;  $p=0,010$ ).

Таким образом гипотеза о том, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней взрослости связан с одиночеством подтверждена.

3. Присутствуют связи между типом стрессоустойчивости, копинг-ресурса и копинг-стратегии, а именно между типом А (неустойчивые к стрессу) и «поддержка коллег по работе» ( $r=-0,308$ ;  $p=0,005$ ), «поддержка значимых других» ( $r=-0,336$ ;  $p=0,002$ ) и «избегание проблем» ( $r=0,299$ ;  $p=0,007$ ). Также присутствуют связи типа Б (стрессоустойчивые) и «поддержки коллег по работе» ( $r=0,242$ ;  $p=0,031$ ), «поддержка значимых других» ( $r=0,361$ ;  $p=0,001$ ), «поддержка общественных организаций» ( $r=0,268$ ;  $p=0,016$ ) и «Поиск социальной поддержки» ( $r=-0,357$ ;  $p=0,001$ ).

Таким образом, гипотеза о том, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней взрослости связан с копинг-ресурсами и копинг-стратегиями частично подтвердилась.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью данной работы было установить существуют ли взаимосвязи между типами одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения у людей, достигших периода средней зрелости.

Анализ литературы, проведенный в теоретической части работы позволяет сделать ряд выводов и обобщений.

Одиночество — серьезный стрессовый фактор, негативно влияющий на человека. По статистике в нашем мире одна треть людей в возрасте 40–60 лет чувствуют себя одинокими. В свою очередь чувство одиночества усугубляет стресс. Этот стресс может быть вызван различными причинами: повышенной ответственностью в профессиональной деятельности, сложными семейными отношениями, проблемами в общении и др. Взаимодействовать со стрессом помогает копинг-поведение, которое вырабатывается у человека в процессе жизни, определяющее стиль совладания со стрессом, а также одиночеством, то есть каждый использует те стратегии, которые являются ресурсными в данный период. Копинг-поведение регулируется посредством реализации копинг-стратегий на основе личностных и средовых копинг-ресурсов.

С целью подтверждения связи между типом одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведением была сформулирована следующая цель исследования — установить существуют ли взаимосвязи между типами одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения у людей, достигших периода средней зрелости.

В практической части работы было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие 80 медицинских работников. Возраст от 40 до 60 лет, средний возраст по выборке составил 48 лет. Использовались следующие методики: опросник «Диагностика переживания одиночества» Е. Е. Роговой, тест «Перцептивная оценка типа стрессоустойчивости» Н. П. Фетискина, «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки»

модификация Г. С. Кобытовой, «Индикатор стратегий преодоления стресса» Д. Амирхан.

В рамках исследования типов одиночества, стрессоустойчивости и копинг-поведения были выдвинуты следующие гипотезы:

1. Существуют различия в показателях одиночества, копинг-ресурсов и копинг-стратегий среди медицинских работников со стрессоустойчивостью типа А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые). Критерий Манна-Уитни подтвердил наличие ряда различий в типе одиночестве и копинг-ресурсах у медицинских работников со стрессоустойчивостью типа А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые).

Показатели по шкале временное одиночество наблюдаются достоверно более выше у типа стрессоустойчивости А (неустойчивые к стрессу). Низкая устойчивость к стрессу у медицинских работников формирует отстраненное отношение к семье и равнодушие к окружающим, что приводит к кратковременным приступам одиночества.

Показатели по шкале постоянное одиночество выше у типа А (неустойчивые к стрессу). Постоянное одиночество возникает у медицинских работников в связи с длительным пребыванием в лечебных учреждениях, а также в связи с нарастающей усталостью и длительной разлукой с семьей. И в результате наблюдается тревога, которая сопровождается постоянным переживанием стресса.

Так же присутствуют достоверные различия между медицинскими работниками с типом стрессоустойчивости типа А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые) по показателю «поддержка коллег по работе». Испытуемые, которые принадлежат к типу Б по стрессоустойчивости имеют более высокие значения по этой шкале. Взаимная поддержка коллег выступает мерой предотвращения неудачного преодоления трудового стресса у медицинских работников.

Полученные данные позволяют сделать вывод, что первая гипотеза частично подтверждается результатами исследования.

2. Предполагается, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней взрослости связан с одиночеством. Корреляционный анализ позволяет установить наличие нескольких связей между типами стрессоустойчивости и одиночеством. Гипотеза подтвердилась.

Не устойчивость к стрессу у медицинских работников в период средней взрослости может привести к временному, постоянному и когнитивному одиночеству. Это может быть связано с тем, что данные типы одиночества способствуют снижению профессиональной активности, стремлению как можно меньше времени уделять выполнению профессиональных обязанностей, а также развитие эмоциональное нечувствительности на фоне переутомления, минимизация эмоционального вклада в работу, автоматизация и опустошенность человека при выполнении профессиональных обязанностей. Все это приводит к тому, что человек не может эффективно справиться со стрессом.

А стрессоустойчивость у медицинских работников может привести к эмоциональному одиночеству. Медицинские работники, относящиеся к группе стрессоустойчивых, переживают стресс в одиночку, нет надежного объекта привязанности, а именно интимной привязанности, как любовная или супружеская.

3. Предполагается, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней взрослости связан с копинг-ресурсами и копинг-стратегиями. Корреляционный анализ позволяет установить наличие нескольких связей между типами стрессоустойчивости и копинг-ресурсами/копинг-стратегиями. Гипотеза подтвердилась частично.

Стрессоустойчивые медицинские работники находят социальную поддержку у коллег, значимых других и в общественных организациях. Можно сделать вывод, что профессиональная социальная поддержка является сильным фактором, обеспечивающим положительные условия для профессиональной деятельности медицинских работников на эмоциональном, техническом и инструментальном уровнях. В большинстве стран социальная поддержка

признается необходимым элементом системы профессиональных отношений, способствующим снижению негативного воздействия профессиональных стрессоров и установлению позитивной направленности на развитие и самосовершенствование.

А медицинские работники, относящиеся к группе не устойчивых к стрессу, используют копинг-стратегию «избегание проблем». В стрессовой ситуации метод совладания избегание проблем становится более эффективным и практичным в плане применения, так как не требуют затрачивания такого колоссального ресурса.

Таким образом, теоретический анализ и результаты осуществленного исследования указывают на то, что гипотезы, выдвинутые в начале исследования о том, что существуют различия в показателях одиночества, копинг-ресурсов и копинг-стратегий среди медицинских работников со стрессоустойчивостью типа А и Б (неустойчивые к стрессу и стрессоустойчивые) и что каждый тип стрессоустойчивости в период средней взрослости связан с копинг-ресурсами и копинг-стратегиями нашли свое частичное подтверждение, а гипотеза о том, что каждый тип стрессоустойчивости в период средней взрослости связан с одиночеством подтвердилась.

Результаты исследования могут быть использованы в практической деятельности психологов-консультантов при формировании адаптивных стратегий преодолевающего поведения, оптимизации стрессоустойчивости и в борьбе с одиночеством у взрослого населения.

Медицинские работники в период средней взрослости нуждаются в психологической поддержке, которая поможет справиться с эмоциональным напряжением, трудностями и эффективно взаимодействовать с близкими и окружающими. Поэтому наличие оборудованных специализированных психологических кабинетов в медицинских организациях удовлетворить данную потребность.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Гасанова П. Г., Омарова М. К. Психология одиночества. Киев: Общество с ограниченной ответственностью «Финансовая Рада Украины» (Киев), 2017. 76 с.
2. Азарёнок Н. В. Стрессоустойчивость как важная психологическая характеристика современного успешного руководителя // Психология в системе социально-производственных отношений : материалы III Междунар. науч-практ. конф., г. Красноярск, 17 апр. 2020 г. ФГБОУ ВО Сиб. гос. ун-т науки и техн. им. акад. М. Ф. Решетнева ; редкол.: Н. В. Лукьянченко. 2020. С. 6–10.
3. Кон И. С. Постоянство и изменчивость личности // Психологический журнал. 1987. № 4. С. 126–136.
4. Шелехов Е. А. Онтологическое измерение современного мегаполиса как фактора актуализации феномена одиночества // Вестник Донецкого национального университета. Серия Б: Гуманитарные науки. 2018. № 2. С. 93–103.
5. Мазина К. Н. Особенности стрессоустойчивости и конфликтности студентов-психологов // Всероссийская конференция молодых исследователей «Социально-гуманитарные проблемы образования и профессиональной самореализации «Социальный инженер-2018»: Сборник материалов, Москва, 12 декабря 2018 года. – Москва: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет имени А. Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)». 2018. С. 94–97.
6. Johannes B. Emotionale und soziale Einsamkeit im Alter. Eine empirische Analyse mit dem Alterssurvey 2002. Diplomarbeit im Fach Soziologie. Köln, 2009. 92 p.
7. Рогова Е. Е. Взаимосвязь одиночества и эмоционального выгорания у сотрудников скорой медицинской помощи // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. № 6. С. 1–8.

8. Рогова Е. Е. Проблемы одиночества в подростковом возрасте. Юж. федер. ун-т, Пед. ин-т. Ростов н/Д: ИПО ПИ ЮФУ, 2007. – 106 с.
9. Тен Е. Е. Одиночество как фактор зависимости индивида // Ученые заметки ТГОУ. 2017. № 2. С. 95–98.
10. Немов Р. С. Основы психологического консультирования: учеб. для студ. Педвузов. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. 570 с.
11. Аболин Л. М. Психологические механизмы эмоциональной устойчивости. Казань: Изд-во Казан, ун-та, 1987. 261 с.
12. Варданян Б. Х. Механизмы регуляции эмоциональной устойчивости // Категории, принципы и методы психологии. Психические процессы. 1983. С. 542–543.
13. Бодров В. А. Информационный стресс: учебное пособие для вузов Москва: ПЕР СЭ, 2000. 352 с.
14. Дикая Л. Г. Итоги и перспективные направления исследований в психологии труда в XXI веке // Психологический журнал. 2002. №6. С. 18–38.
15. Милерян Е. А. Обсуждение и теоретическое обобщение экспериментальных материалов // Очерки психологии труда оператора: сб. научн. ст. – М.: Наука. 1974. С.5–118.
16. Психологический словарь / Сост. Р.С. Немов. — Москва: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007. 560 с.
17. Скрипинский М. В. Подходы к классификации копинг-стратегий в психологии // Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи. 2019. С. 186–188.
18. Тарелкин А. И. Классификация копинг-стратегий и копинг-ресурсов // Материалы, оборудование и ресурсосберегающие технологии: Материалы Международной научно-технической конференции, Могилев, 22–23 апреля 2021 года / Редколлегия: М.Е. Лустенков (гл. ред.) – Могилев: Межгосударственное образовательное учреждение высшего образования «Белорусско-Российский университет». 2021. С. 509–510.

19. Квинн В. Прикладная психология. СПб: Издательство «Питер», 2000. 560 с.
20. Виктор К. Р. Распространенность одиночества среди взрослых: тематическое исследование Соединенного Королевства // Журнал психологии. 2012. № 146 (1–2). С. 85–104.
21. Luhmann M., Hawkley L. C. Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age // *Developmental Psychology*. 2016. № 52 (6). P. 943–959.
22. Стабильность и изменение одиночества на протяжении всей жизни: мета-анализ продольных исследований / М. Мунд, М. М. Фрейдинг, К. Мёбиус // *Обзор личности и социальной психологии*. 2020. № 24(1). С. 24–52.
23. Rotenberg K., Surman E. Loneliness, Food Poverty, and Perceived Benefits of Communal Food Consumption from a Charity Service // *Journal of poverty: innovations on social, political & economic inequalities*. 2021. № 5. P. 465–479.
24. Борисова Н. М. Возраст и копинг: выбор стратегий совладающего поведения в разные периоды взрослости // Психология стресса и совладающего поведения: вызовы, ресурсы, благополучие : материалы V Международной научной конференции Кострома: в 2 томах, Кострома, 26–28 сентября 2019 года. Том 1. Кострома: Костромской государственный университет. 2019. С. 319–323.
25. Валеева В. С., Терещенко Н. Г. Способы совладания со стрессом взрослых // Психология психических состояний: сборник статей. Том Выпуск 11. Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет. 2017. №11. С. 28–32.
26. Отношение к одиночеству: поведенческие стратегии как ресурсы преодоления / М. Д. Петраш, О. Ю. Стрижицкая, И. Р. Муртазина // *Вестник СПбГУ. Серия 16: Психология. Педагогика*. 2021. №4. С. 341–355.
27. Садлер У. А., Джонсон Т. Б. От одиночества к аномии // *Лабиринты одиночества*. – М.: Прогресс. 1989. С. 21–51.

28. Коновалова О. В. Особенности копинг – поведения у медицинских работников // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2008. №1. С. 320–325.
29. Лучина В. Н., Сивуха В. В. Некоторые социально-психологические аспекты влияния пандемии COVID-19 на качество жизни людей // Минск: ИВЦ Минфина. 2021. № 1. С. 24–28.
30. Олейник Н. О. Теоретическая модель переживания одиночества // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2016. №2. С. 104–110.
31. Арзамасцева О. А. Взаимосвязь типов одиночества и стрессоустойчивости у сотрудников МЧС // E-Scio. 2020. № 11. С. 205–213.
32. Рогова Е. Е. Переживание одиночества сотрудниками скорой медицинской помощи // Ученые записки университета Лесгафта. 2020. №10 (188). С. 506–509.
33. Сережкина Е. В. Управление стрессом на рабочем месте: организационный подход // Российский журнал менеджмента. 2019. №2. С. 233–250.
34. Силантьева Т. А. Операционализация конструкта «социальная поддержка» // Современная зарубежная психология. 2014. № 4. С. 57–70.
35. Гущина Т. В. Культура, стресс и копинг: влияние социокультурного контекста на выбор типа совладания // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2014. №4. С. 73–81.
36. Бармина П. С., Нозикова Н. В. Исследования феномена «одиночество» в гуманитарных науках // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2019. № 1. С. 32–39.
37. Головей Л. А. Психологическая зрелость личности. СПб.: Скифия-принт, СПбГУ, 2014. 240 с.
38. Демидов А. Б. Феномены человеческого бытия. Минск: ЗАО Издательский центр «Экономпресс», 1999. 180 с.

39. Дьяченко И. А. Социальные условия проживания как фактор переживания одиночества в пожилом возрасте // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. 2013. № 161. С. 274–279.
40. Захарова Л. А. Одиночество пожилых: теоретико-исторический аспект // Вестник магистратуры. 2020. № 2–3 (101). С. 29–30.
41. Зенькович А. А. Формирование стрессоустойчивости // Вестник научных конференций. 2019. № 2–1(42). С. 44–48.
42. Иванченко Г. В. Возрасты одиночества // Развитие личности. 2007. № 1. С. 55–80.
43. Киреева С. А., Гусева О. С. Стрессоустойчивость медицинского персонала // БМИК. 2015. №12. С. 1710–1710.
44. Колесникова Г. И. Одиночество: к вопросу определения понятия и классификации // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. № 10–1. С. 115–117.
45. Корчагина С. Г. Психология одиночества: учебное пособие. М.: Московский психолого-социальный институт, 2008. 228 с.
46. Кречетников К. Г., Федосеева С. В. Стресс-менеджмент как часть менеджмента организации // Современные тенденции в экономике и управлении: новый взгляд. 2016. №40–2. С. 17–22.
47. Маясова Т. В. Влияние профессиональной деятельности на стрессоустойчивость // Вестник Мининского университета. 2014. №4. С. 13–19.
48. Михайлова Н. В. Одиночество как междисциплинарная проблема // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2018. № 3. С. 420–428.
49. Михеева А. В. Стрессоустойчивость: к проблеме определения // Полилингвильность и транскультурные практики. 2010. № 2. С. 82–87.
50. Морозов В. Н., Хадарцев А. А. К современной трактовке механизмов стресса // ВНМТ. 2010. № 1. С. 15–17.

51. Нестерова О. В. К вопросу о характеристиках защитного поведения в процессе адаптации человека к стрессу // Мир современной науки. 2014. № 2 (24). С. 77–81.
52. Одиночество и психологическое благополучие взрослых мужчин и женщин / И. Р. Муртазина, М. Д. Петраш, О. Ю. Стрижицкая, Г. А. Вартамян // Вопросы устойчивого развития общества. 2021. № 8. С. 99–107.
53. Осин Е. Н., Леонтьев Д. А. Дифференциальный опросник переживания одиночества: структура и свойства // Психология. Журнал ВШЭ. 2013. №1. С. 55–81.
54. Петраш М. Д., Стрижицкая О. Ю. Одиночество в структуре профессионального развития в период поздней взрослости // Проблемы современного педагогического образования. 2020. № 68–3. С. 376–379.
55. Покровский Н. Е., Иванченко Г. В. Универсум одиночества: социологические и психологические очерки. М.: Логос, 2008. 408 с.
56. Рассказова Е. И., Гордеева Т. О. Копинг-стратегии в психологии стресса: подходы, методы и перспективы исследований // Психологические исследования. 2011. №3 (17). С. 1–12.
57. Садон Е. В., Ярмахова А. А. Стратегии преодоления стресса медицинских работников с разным уровнем стрессоустойчивости // 2022. № 1–4(81). С. 102–106.
58. Рогова Е. Е. Одиночество в условиях социальной трансформации современного общества (концептуальный анализ) // Теория и практика общественного развития. 2009. № 3–4. С. 68–78.
59. Weiss R. S. Loneliness: The experience of emotional and social isolation. The MIT Press, 1973. 236 p.
60. Рогова Е. Е. Рефлексия одиночества // Власть. 2010. № 9. С. 38–41.
61. Самоактуализация, психологическое благополучие и повседневный стресс в период взрослости / С. С. Савеньшева, Л. А. Головей, М. Д. Петраш, О. Ю. Стрижицкая. // Вестник КемГУ. 2019. № 1. С. 130–140.

62. Суховой А. В., Коваленко Е. Н. Копинг-ресурсы и копинг-стратегии как единая система воздействия в поведении личности // Проблемы современного педагогического образования. 2018. №58–1. С.363–368.
63. Ткаченко Е. А., Пищулов К. А. Стрессоустойчивость и копинг-стратегии у студентов-медиков // Аллея науки. 2017. № 16. С. 919–927.
64. Flanders J. P. A general systems approach to loneliness // Loneliness: A Source book of current theory, research, and therapy. N. Y. 1982. P. 166–179.
65. Тронь Т. М. Совладающее поведение в борьбе со стрессом // Евразийский Союз Ученых. 2015. № 7–6 (16). С. 84–87.
66. Фетискин Н. П., Козлов В. В. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. 490 с.
67. Чигридова Е. С. особенности копинг-стратегий в сложных жизненных ситуациях у медицинских работников среднего звена // Интеграция науки и общества в современных социально-экономических условиях. 2021. С. 77–80.
68. Чипеева Н. А. Исследование уровня стресса и копинг-стратегий в нормативном возрастном кризисе // Психология. Психофизиология. 2017. № 2. С. 70–75.
69. Човдырова Г. С., Пяткина О. А. Копинг-стратегии личности при адаптации к стрессу. // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2021. № 1 (84). С. 41–47.
70. Чурилова Е. Е., Каминская М. А. Феномен одиночества в философии и психологии // Вестник ВятГУ. 2020. № 1. С. 114–129.
71. Юнусова С. Г., А. Н. Розенталь Стресс. Биологический и психологический аспекты // Учен. зап. Казан. ун-та. Сер. Гуманит. науки. 2008. № 3. С. 139–150.
72. Hartog J., Audy J. R. The anatomy of loneliness // International Universities Press. – New York, 1980. 617 p.

73. Leiderman P. H. Pathological loneliness: A psychodynamic interpretations // The anatomy of loneliness. N. Y. 1980. P. 11– 28.
74. Lopata H. Z. Loneliness: Forms and components // Social Problems. 1969. № 17. P. 248– 262.
75. Perlman D., Pelicula L. A. Towards a social psychology of loneliness // Personal relationships. 1981. № 3. P. 31-56.
76. Sullivan H. S. The interpersonal theory of psychiatry. New York: Norton, 1953. 416 p.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

### Диагностика переживания одиночества Е. Е. Рогова

Испытуемому предлагается ответить на ряд вопросов, которые помогут определить некоторые свойства его личности. Варианты ответов: «да», «нет».

#### Тестовый материал

1. Иногда я сомневаюсь, действительно ли моим знакомым интересно то, что я говорю.
2. С детства я окружен заботой и лаской.
3. Я тяжело переживаю свое одиночество.
4. Я стараюсь избегать оставаться в одиночестве.
5. К сожалению, меня не понимают в кругу моих знакомых.
6. Бывает, я чувствую, что я один на всей земле.
7. В детстве я обычно играл один.
8. Одиночество для меня безрадостно и неприятно.
9. У меня есть компания, в которой я могу развлечься и отдохнуть.
10. Одинокому человеку не на что надеяться в нашем обществе.
11. Мне иногда хочется, чтобы рядом был человек, на которого можно опереться.
12. Никому в действительности нет до меня дела.
13. Одиночество, как правило, доставляет мне радость, а не огорчение.
14. Если я захочу, то легко попадаю в любую компанию.
15. Я точно знаю, что в трудную минуту окружающие поддержат меня.
16. Иногда я чувствую себя изолированным от других.
17. Мои близкие тонко чувствуют мое состояние и настроение.
18. Мне одиночество больше напоминает серое пасмурное утро, чем солнечное ясное утро.
19. Если есть возможность, то я предпочитаю все делать сам.
20. Я чувствую, что я полезен и необходим окружающим.
21. Бывает, мне хочется побыть одному.
22. Люди вокруг меня, но не со мной.

23. Находясь в одиночестве, я чувствую себя хорошо.
24. Мне проще прочесть о том, что меня интересует в книге, чем узнать об этом у друзей.
25. Вся моя жизнь бесполезна.
26. Случается, что я не разделяю взглядов окружающих.
27. Часто я чувствую себя покинутым.
28. Мне скучно и неинтересно среди сверстников.
29. Я не люблю откровенничать даже с очень близкими людьми.
30. Мне не хватает поддержки людей, которые бы меня понимали.
31. Временами у меня возникают проблемы в общении с окружающими.
32. К сожалению, я часто не вписываюсь в компанию.
33. Когда я испытываю чувство одиночества, мне нелегко его преодолеть.
34. Общению с людьми я предпочитаю уединение.
35. У меня нет друзей, с которыми бы меня связывали общие интересы и увлечения.
36. Порой меня выбивает из колеи то, что я не имею возможности реализовать свои планы и замыслы.
37. Мне всегда не хватало по-настоящему хорошего друга.
38. Я чувствую себя несчастным, будучи отверженным другими.
39. Мне всегда хотелось вести дневник.
40. У меня много единомышленников.
41. Обстоятельства могут сложиться так, что я окажусь одинок.
42. Родители одобряют меня в моем выборе друзей.
43. Для меня невыносимо быть в одиночестве.
44. Лучший отдых для меня — чтение книги.
45. Думаю, что окружающие не готовы понять и принять мои высказывания.
46. Не в каждой группе я чувствую себя своим и желанным.
47. Я постоянно ощущаю себя одиноким.
48. Мне не нравится заниматься каким-либо делом в одиночку.
49. Я бы вполне мог жить один, вдали от людей.

50. Мне кажется, что окружающие сами часто не знают и не понимают, чего они хотят от меня.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### Перцептивная оценка типа стрессоустойчивости Н. П. Фетискин

Инструкция: на каждый вопрос теста возможны три варианта ответа: «да», «нет», «не знаю». Не злоупотребляйте ответом «не знаю». Используйте его столько в том случае, если вас действительно затрудняет однозначный ответ «да» или «нет».

#### Опросник

1. Очень ли трудна и напряженна ваша работа?
2. Часто ли вы думаете о работе по вечерам и выходным дням?
3. Часто ли вам приходится задерживаться на работе или дома заниматься делами, связанными с работой?
4. Чувствуете ли вы, что вам постоянно не хватает времени?
5. Часто ли вам приходится торопиться, чтобы справиться со своими делами?
6. Испытываете ли вы нетерпение, когда видите, что кто-то выполняет работу медленнее, чем вы сами могли бы сделать?
7. Часто ли вы заканчиваете мысль собеседника до того, как он кончит говорить?
8. Если вам приходится ждать кого-нибудь, испытываете ли вы нетерпение?
9. Если вы испытываете напряжение или раздражение, трудно ли вам скрыть это?
10. Часто ли вас выводит из терпения ожидание в очередях?
11. Часто ли у вас возникает чувство, что время течет слишком быстро?
12. Предпочитаете ли вы поехать как можно быстрее, чтобы заняться более важными делами?
13. Вы почти всегда ходите и делаете все быстро?
14. Стараетесь ли вы быть во всем первым и лучшим?
15. Считаете ли вы себя человеком очень энергичным, напористым?
16. Считают ли вас энергичным и напористым ваша жена или близкие?

17. Считают ли ваши знакомые, хорошо знающие вас люди, что вы относитесь к своей работе слишком серьезно?
18. Часто ли бывает, что, читая или слушая собеседника, вы продолжаете думать о своих делах?
19. Часто ли ваша жена или близкие просят вас меньше заниматься делами и больше времени уделять семье?
20. Прилагаете ли вы усилия, чтобы победить в играх?

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

### Методика «Многомерная шкала восприятия социальной поддержки»

Инструкция: «Пожалуйста, прочитайте внимательно каждое из предлагаемых утверждений и решите, чувствуете ли вы себя таким образом относительно вашей работы. Если вы согласны с утверждением, поставьте напротив его номера в бланке для ответов знак «+», если не согласны - знак «-».

1. Есть кто-то, кто рядом, когда у меня проблемы
2. Есть кто-то, с кем я могу разделить свои проблемы и радости
3. Моя семья на самом деле хочет мне помочь
4. Я получаю эмоциональную поддержку, в которой нуждаюсь, от моей семьи
5. У меня есть кто-то, с кем я чувствую себя хорошо
6. Мои друзья в действительности пытаются мне помочь
7. Я могу рассчитывать на моих друзей, когда мне плохо
8. У меня есть друзья, с которыми я могу разделить свои беды и радости
9. Есть кто-то особый в моей жизни, кого заботят мои чувства
10. Моя семья хочет помочь мне в принятии решений
11. Я могу говорить о моих проблемах с моими друзьями
12. Когда у меня проблемы, семья готова прийти на помощь
13. Я могу рассчитывать на коллег по работе в трудную минуту
14. Мои коллеги по работе всегда готовы оказать помощь
15. В трудную минуту я иду за поддержкой в общественные, социальные, профсоюзные, реабилитационные и другие аналогичные организации, оказывающие поддержку
16. С коллегами по работе мне легче пережить любые проблемы
17. Общественные, социальные, профсоюзные, реабилитационные, медицинские и другие организации всегда придут на помощь в проблемной ситуации
18. В проблемных ситуациях я получаю эмоциональную поддержку от коллег по работе
19. Я могу рассчитывать на поддержку со стороны общественных организаций

20. Я получаю реальную помощь от общественных, социальных, профсоюзных, реабилитационных и других организаций в трудную минуту.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г

### Методика «Индикатор стратегий преодоления стресса»

Инструкция: на бланке вопросов представлено несколько возможных путей преодоления проблем, неприятностей. Ознакомившись с утверждениями, Вы сможете определить, какие из предложенных вариантов обычно Вами используются.

Попробуйте вспомнить об одной из серьезных проблем, с которой Вы столкнулись за последний год и которая заставила вас изрядно беспокоиться. Опишите эту проблему в нескольких словах.

Теперь, читая приведенные ниже утверждения, выберите один из трех наиболее приемлемых вариантов ответов для каждого утверждения.

Полностью согласен.

Согласен.

Не согласен.

|  | Полностью согласен | Согласен | Не согласен |
|--|--------------------|----------|-------------|
| 1. Позволяю себе поделиться чувством с другом  |                    |          |             |
| 2. Стараюсь все сделать так, чтобы иметь возможность наилучшим образом решить проблему |                    |          |             |
| 3. Осуществляю поиск всех возможных решений, прежде чем что-то предпринять             |                    |          |             |
| 4. Пытаюсь отвлечься от проблемы   |                    |          |             |
| 5. Принимаю сочувствие и понимание от кого-либо  |                    |          |             |
| 6. Делаю все возможное, чтобы не дать окружающим увидеть, что мои дела плохи           |                    |          |             |
| 7. Обсуждаю ситуацию с людьми, так как   |                    |          |             |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| обсуждение помогает мне чувствовать себя лучше  |  |  |  |
| 8. Ставлю для себя ряд целей, позволяющих постепенно справляться с ситуацией                              |  |  |  |
| 9. Очень тщательно взвешиваю возможности выбора   |  |  |  |
| 10. Мечтаю, фантазирую о лучших временах  |  |  |  |
| 11. Пытаюсь различными способами решать проблему, пока не найду подходящий                                |  |  |  |
| 12. Доверяю свои страхи родственнику или другу  |  |  |  |
| 13. Больше времени, чем обычно, провожу один  |  |  |  |
| 14. Рассказываю другим людям о ситуации, так как только ее обсуждение помогает мне прийти к ее разрешению |  |  |  |
| 15. Думаю о том, что нужно сделать, чтобы исправить положение   |  |  |  |
| 16. Сосредотачиваюсь полностью на решении проблемы  |  |  |  |
| 17. Обдумываю про себя план действий  |  |  |  |
| 18. Смотрю телевизор дольше, чем обычно   |  |  |  |
| 19. Иду к кому-нибудь (другу или специалисту), чтобы он помог мне чувствовать себя лучше                  |  |  |  |
| 20. Стою твердо и борюсь за то, что мне нужно в этой ситуации   |  |  |  |
| 21. Избегаю общения с людьми  |  |  |  |
| 22. Переключаюсь на хобби или занимаюсь   |  |  |  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| спортом, чтобы избежать . проблем  |  |  |  |
| 23. Иду к другу за советом - как исправить ситуацию  |  |  |  |
| 24. Иду к другу, чтобы он помог мне лучше почувствовать проблему   |  |  |  |
| 25. Принимаю сочувствие, взаимопонимание друзей  |  |  |  |
| 26. Сплю больше обычного   |  |  |  |
| 27. Фантазирую о том, что все могло бы быть иначе  |  |  |  |
| 28. Представляю себя героем книги или кино   |  |  |  |
| 29. Пытаюсь решить проблему  |  |  |  |
| 30. Хочу, чтобы люди оставили меня одного  |  |  |  |
| 31. Принимаю помощь от друзей или родственников  |  |  |  |
| 32. Ищу успокоения у тех, кто знает меня лучше   |  |  |  |
| 33. Пытаюсь тщательно планировать свои действия, а не действовать импульсивно под влиянием внешнего побуждения |  |  |  |