



**Национальный исследовательский
Саратовский государственный университет
имени Н.Г. Чернышевского**
Факультет психологии
Экономический факультет
Философский факультет
Институт истории и международных отношений
Институт рисков
Институт филологии и журналистики
Институт искусств
Юридический факультет
Факультет психолого-педагогического и специального образования
Социологический факультет
Факультет иностранных языков и лингводидактики
Институт физической культуры и спорта

**«ИЗМЕНЯЮЩИЙСЯ МИР:
ОБЩЕСТВО, ГОСУДАРСТВО, ЛИЧНОСТЬ»**

Сборник материалов IV международной
научной конференции

ЧАСТЬ 1 (разделы 1-10)

(Саратов, 09 апреля 2015 года)

Саратов
ИЦ «Наука»
2015

УДК 316.3 (082)
ББК 60.56я43
ИЗ7

Редакционная коллегия:

д. псих. н., проф. Л.Н. Аксеновская; д. псих. н., проф. Т.В. Белых;
д. псих. н., проф. Е.В. Рягузова; О.В. Бакаева (техн. ред.)

«Изменяющийся мир: общество, государство, личность»: сб. материалов IV международной научной конференции (09 апреля 2015 г.). Часть 1 (разделы 1-10). – Саратов: ИЦ «Наука», 2015.– 615 с.
ISBN 978-5-9999-2507-7

В сборнике представлены научные доклады участников IV международной научной конференции «Изменяющийся мир: общество, государство, личность», которая состоялась 09 апреля 2015 года в Саратовском государственном университете. Конференция проводится ежегодно с 2012 года. В 2015 году в ней приняли участие более 500 человек.

Для исследователей, ученых и практиков, аспирантов, магистрантов и студентов, занимающихся научной и практической деятельностью.

Статьи издаются в авторской редакции

УДК 316.3 (082)
ББК 60.56я43

ISBN 978-5-9999-2507-7

© Саратовский государственный университет
имени Н.Г. Чернышевского, 2015

РАЗДЕЛ 4. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ И КОГНИТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ: ИНТЕГРАЦИЯ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ

УДК 159.98-056.24

КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ВИЧ/СПИД-ИНФИЦИРОВАННЫМ

Е.И. Барышева

Луганский национальный университет имени Тараса Шевченко, ЛНР

E-mail: helenbar2008@rambler.ru

Статья посвящена вопросам оказания психологической консультативной помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИД. Автор описывают специфику консультативного процесса на этапе дотестового консультирования, послетестового консультирования, послетестового консультирования в случае положительного результата на ВИЧ-инфекцию, особенности групповой консультативной работы, консультирование клиентов различных социальных групп. Материалы основаны на практике деятельности психологической службы Центра по профилактике и борьбе со СПИД.

Ключевые слова: психологическое консультирование, ВИЧ/СПИД-инфицированные, психологическое сопровождение, дотестовое и послетестовое консультирование.

THE PSYCHOLOGICAL HELP OF PATIENTS AIDS

E.I. Barysheva

The article is devoted the questions of giving the psychological help of patients AIDS. The author describe the specific of psychological process on the stage of the before-test advising, after-test advising, after-test advising at presence of positive result on AIDS, features of group psychological work, advising of clients of different task forces. Materials are founded in practice to activity of psychological service of Center on a prophylaxis and fight with AIDS.

Key words: AIDS, psychological help, before-test advising, after-test advising.

Актуальность проблемы. В начале третьего тысячелетия одной из самых актуальных проблем всего человечества является проблема распространения ВИЧ-инфекции, которая стремительно приобретает масштабы пандемии на всех континентах. Украина, к сожалению, не только не является исключением, а напротив, занимает лидирующую позицию в Европе по темпам распространения среди населения ВИЧ/СПИД. ВИЧ-инфицированные представляют особую часть населения, которая имеет специфические проблемы. Особая острота

проблемы ВИЧ/СПИД заключается в том, что жертвами неизлечимой инфекции становятся, в первую очередь, лица, не достигшие тридцати лет. Глобальность проблемы требует для её разрешения не только создания, апробации и внедрения новых поколений лекарств, эффективных методик лечения, но и проведения многогранной информационно-просветительской работы с молодежью с целью пропаганды здорового образа жизни, формирования адекватной системы морально-этических ценностей, воспитания истинного гуманистического отношения к людям, в том числе к ВИЧ-позитивным. Установление диагноза, последующая жизнь с диагнозом ВИЧ/СПИД является тяжелой психотравмой для личности. Отрицательно окрашенные эмоциональные переживания, состояние аффективного напряжения, развивающиеся у ВИЧ-инфицированного, не только негативно влияют на его соматическое состояние, течение заболевания, но и значительно снижают качество жизни как его самого, так и его ближайшего окружения. Поэтому на каждом этапе лечения, начиная с диагностического, всем больным, наряду с медицинской, должна оказываться специализированная психологическая помощь.

Вместе с тем научные, методические, практические аспекты психологического сопровождения ВИЧ-инфицированных изучены недостаточно. Этой проблематикой в основном занимаются зарубежные ученые, что существенно затрудняет внедрение их рекомендаций в повседневную практику отечественных специализированных медицинских учреждений, вследствие несовпадения подходов, условий оказания лечебной помощи, социально-экономических факторов и особенностей менталитета.

Учитывая особую актуальность проблемы оказания психологической помощи больным ВИЧ/СПИДом и ее недостаточной научной разработкой, ориентируясь на запросы практики, сферу наших научных интересов составили психологические аспекты сопровождения ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.

Предмет исследования статьи – психологические особенности консультативной помощи и сопровождения ВИЧ-инфицированных и больных СПИД.

Объект исследования – специфика специальной психологической помощи (сопровождения).

Цель исследовательской работы в этом направлении – раскрыть полученные на основе собственного психологического практического опыта оптимальные методы и приемы психологического консультирования ВИЧ-инфицированных и больных СПИД, созданные на основе изучения психологических особенностей клиентов, описать систему специфической психологической помощи и сопровождения ВИЧ-инфицированных как в условиях медицинского учреждения, так и в

условиях их повседневной жизни, рассмотреть способы адаптации ВИЧ-позитивных в социуме.

Мы предполагаем, что к социально-психологическим факторам, провоцирующим распространение ВИЧ-инфекции, относятся и личностные особенности ВИЧ-инфицированных. Эти особенности наряду с поведенческими реакциями пациентов могут быть отнесены к факторам риска возникновения ситуаций инфицирования и распространения заболевания. Принятие диагноза ВИЧ – тяжелая психотравма, с которой человек в большинстве случаев не способен справиться самостоятельно. Психолог, владея теорией и практикой выявления индивидуально-психологических особенностей, опираясь на полученные результаты, будет способствовать ВИЧ-инфицированным в принятии диагноза, поможет сделать лечение препаратами более эффективным, а адаптацию в социуме более быстрой.

Психологическая помощь и сопровождение ВИЧ-инфицированных требует тщательного подбора специальных методов и методик работы.

История исследования проблемы. Со времен распознавания первичной ВИЧ-инфекции были изучены особенности клинических проявлений, вирусологических, иммунологических и прогностических особенностей этого заболевания. Внедрение ВААРТ (высокоактивной антиретровирусной терапии) позволило успешно апробировать гипотезу о том, что ВИЧ-инфекцию можно перевести в форму хронической вирусной инфекции, которую затем можно лечить довольно длительное время. Использование новых методов лечения и профилактики позволило существенно снизить смертность и летальность ВИЧ-инфицированных.

Значительный вклад в изучение проблемы лечения ВИЧ-инфекции и психологического аспекта проблемы внесли ученые разных стран, такие как М.Л. Аряев, Е.С. Белозеров, В.В. Беляева, Ю.И. Буланьков, Т.Н. Ермак, В.М. Запорожан, В. Калядин, Ю.В. Кобища, В.В. Маляев, В.И. Покровский, В.В. Покровский, Н.А. Семина, А.М. Щербинская, О.Г. Юрин и многие другие.

Последнее время стали очевидными масштабы трагедии не только для физического здоровья, но и для психического. Хотя ВИЧ-инфекция – понятие медицинское, с точки зрения психологии – это кризисные события с тяжелыми последствиями. Многие, предполагающие возможность заражения, из боязни стигматизации и дискриминации, не обращаются к специалистам, боятся «травматизации диагнозом», не представляя, что делать дальше, в случае подтверждения страшных предположений. Появление диагноза в жизни человека порождает тяжелый жизненный кризис, который сопровождается чувствами безысходности, вины и страха.

В наших предыдущих публикациях [1-3] мы уже обращали внимание, что проблема ВИЧ/СПИД требует включения психологических аспектов в

процесс ее решения. Данная статья посвящена проблематике и специфике специальной психологической помощи ВИЧ-инфицированным.

Выборка исследования. Исследование проводилось в Луганском областном центре профилактики и борьбы со СПИД. Экспериментальную группу составили 100 человек, из них мужчин – 68, женщин – 32, средний возраст составил 32,3 года. В состав экспериментальной группы входили пациенты со II, III, IV стадией ВИЧ-инфекции, из них 68% с наркотической и алкогольной зависимостью.

Изложение основного материала. Психологическая помощь – та сфера профессиональной психологической деятельности, которая реагирует на самые болезненные ситуации, возникающие в человеческом сообществе. И, безусловно, в ситуации распространения эпидемии СПИД стало понятно, что очень многим людям в этой связи будет необходима психологическая помощь. Система психологического консультирования выполняет профилактическую и просветительскую работу, осуществляет психологическую поддержку. По мнению ВООЗ, UNAIDS, внедрение системы психологического консультирования в странах, пораженных эпидемией ВИЧ/СПИД, является важной составляющей борьбы с распространением заболевания. Эта форма работы способствует изменению поведения пациентов, дает возможность осознать сложившуюся ситуацию, принять ее и выбрать оптимальный вариант жизни (Запорожан В.М., Аряев М.Л.) [4, с. 194].

ВИЧ-инфицированные пациенты имеют право получить помощь в любых лечебно-профилактических учреждениях, а не только в центрах профилактики и борьбы со СПИД.

Согласно утверждения UNAIDS, добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ призвано играть жизненно важную роль во всестороннем комплексе мер по профилактике и лечению ВИЧ/СПИД и должно включать:

- улучшение состояния здоровья за счет получения квалифицированных рекомендаций;
- возможность предупреждения передачи ВИЧ от матери к ребенку (консультирование до и/или во время беременности);
- создание мотивации к изменению стиля жизни или поддержка безопасного поведения (консультирование, касающееся сексуального поведения, употребления наркотических веществ);
- психоэмоциональная поддержка, кризисное консультирование.

Добровольное тестирование на наличие/отсутствие ВИЧ и связанное с этим консультирование включают дотестовое консультирование, прохождение теста, ожидание результата исследования, сообщение результата, консультирование после получения негативного или позитивного результата, и каждый из этих этапов консультативной психологической помощи имеет свои специфические особенности, о

которых мы в какой-то степени говорили в предыдущих публикациях. [1-3].

Остановимся более детально на этапах психологического консультирования и сопровождения лиц, проходящих диагностику по выявлению наличия/отсутствия ВИЧ-инфекции.

Дотестовое консультирование – это подготовка клиента психологической консультации к ситуации тестирования на ВИЧ. Для этого необходимо предоставить информацию о процедуре тестирования и поинтересоваться, что клиент знает о ВИЧ/СПИД, что послужило поводом к обращению. Консультант должен оценить степень информированности клиента о путях передачи ВИЧ/СПИД. Необходимо рассказать о том, что является рискованным поведением и какими могут быть пути снижения риска заражения. С целью определения индивидуального риска заражения, следует обсудить конкретные особенности поведения или симптомы, которые его волнуют. Следует тактично обсудить особенности сексуального поведения в прошлом и настоящем (средства защиты, сексуальные контакты с многочисленными партнерами или ВИЧ-инфицированными).

К формам **рискованного поведения** относятся: употребление инъекционных наркотиков; незащищенный секс, наличие нескольких партнеров; гомосексуальные связи у мужчин; пребывание в местах заключения; переливание крови или ее продуктов; другие инвазивные процедуры, трансплантация органов, операции.

Во время проведения дотестового консультирования следует оценить возможную реакцию клиента на результат исследования, будь-то отрицательный или положительный вариант. Важным также является упоминание о периоде «серонегативного окна», особенно для лиц с высоким риском инфицирования ВИЧ. **Эффективное дотестовое консультирование** дает возможность клиенту:

- представить себе процедуру тестирования;
- оценить собственный персональный риск инфицирования ВИЧ;
- понять значение результатов тестирования;
- понять возможные последствия прохождения теста;
- принять осознанное решение о прохождении тестирования;
- повысить уровень осведомленности по вопросам ВИЧ/СПИД;
- сформировать представление о безопасном поведении, мотивировать изменение рискованного поведения.

Установление доверительных отношений с клиентом во время дотестового консультирования создает основу для проведения и послетестового консультирования.

Послетестовое консультирование необходимо при любом результате исследования и ни при каких обстоятельствах нельзя сообщать результаты тестирования по телефону.

В случае отрицательного результата теста человек ощущает облегчение, но отрицательный результат может объясняться и попаданием в «серорнегативное окно» и необходимо мотивировать клиента на прохождение повторного тестирования через 3-6 мес. Необходимо обсудить информацию о путях передачи ВИЧ, о возможных способах защиты, о правилах безопасного поведения.

Первичное послетестовое консультирование в случае положительного результата. Необходимо предоставить точную информацию о положительном «+» результате теста, объяснить ее, поддержать клиента в его восприятии. Послетестовое консультирование в случае положительного результата теста предполагает кризисное консультирование, психологическую поддержку в принятии диагноза и помощь в планировании будущего, так ближайшего, так и отдаленного.

Приоритетной задачей становится обеспечение понимания клиентом результата теста, оказание ему помощи и поддержки, определение личностных ресурсов по преодолению ситуации.

Консультирование должно проводиться в такой последовательности:

- сообщение результатов теста понятным языком, избегая специфической терминологии;

- объяснение разницы между ВИЧ-инфекцией и СПИДом, предоставление четкой информации, касающейся длительности ВИЧ-инфекции и процесса развития болезни, о возможности влияния самого клиента на ее течение;

- не нарушать паузы во время общения с клиентом, дать ему время, понимая его психологическое состояние. Консультант должен подождать, пока клиент отреагирует на эту информацию, необходимо дать ему возможность проявить свои чувства, переживания.

В нашей практике мы использовали технику экстренной психологической помощи, предложенную М.А. Крюковой, Т.И. Никитиной, Ю.С. Сергеевой (2001). Полученная информация о наличии ВИЧ-статуса радикально изменяет жизнь человека и вызывает психологический шок, который может проявляться следующими симптомами: – ступор; – страх; – истерические реакции; – вегетативные реакции. Помощь психолога в данной ситуации заключается, в первую очередь, в создании условий для психоэмоциональной «разрядки».

Наш опыт работы показывает, что наиболее распространенными реакциями на сообщение о положительном результате теста являются истерические. Практические рекомендации в данной ситуации:

- 1) не оставлять клиента одного;

- 2) установить физический контакт с клиентом – взять за руку, положить свою руку ему на плечо, спину, погладить по голове, дать ему почувствовать, что он не одинок;

3) использовать приемы «активного слушания» (они помогают потерпевшему выплеснуть свое горе), поведение психолога должно убеждать клиента, что его слышат и сочувствуют ему; быть искренним, говорить о чувствах;

4) не пытаться поскорее успокоить (это вряд ли возможно после такого известия), дать возможность выплакаться, выговориться, «выплеснуть» горе, страх, обиду;

5) не задавать вопросов, не давать советов; главная задача – выслушать.

Надо с сочувствием отнестись к психологическому состоянию пациента, объяснить, что нужно время, чтобы адаптироваться к ситуации, но со временем он сможет научиться жить с ВИЧ. Необходимо предоставить информацию относительно лечения ВААРТ-препаратами, которые дадут возможность перевести прогрессирующее течение ВИЧ-инфекции в хроническое, тем самым продлить жизнь ВИЧ-инфицированного человека и улучшить качество жизни. Если клиент не готов к такой беседе, предложить ему встретиться на следующих консультациях и предоставить необходимую информацию (Протокол ДКТ) [5].

Когда человеку сообщают, что он инфицирован ВИЧ, возможны очень сильные эмоциональные реакции, которые могут привести к суицидальным попыткам. При высоком риске их развития целесообразно рекомендовать человеку продолжить обследование для уточнения диагноза, стадии заболевания, то есть «отсрочить приговор», определить время, необходимое для обследования, что поможет ему адаптироваться к сложившейся ситуации. Необходимо продолжение консультативной работы с психологом, поскольку важно помочь клиенту найти новые личностные смыслы, осознание содержания дальнейшей жизни, ответы на вопросы, зачем вообще ему нужно продолжать жить.

Очень существенный момент, который следует учитывать психологу, работающему с таким контингентом: на результативность работы с отдельными социальными группами будет влиять целый ряд характеристик, таких как интеллектуальный потенциал клиентов, уровень образования, особенности эмоционального реагирования, семейная ситуация, существующий жизненный опыт и т.д.

Групповое консультирование. В отдельных случаях осуществляется работа с группами, скорее с целью психологического просвещения и мотивации обследования. Безусловно, процесс группового консультирования достаточно трудоемкий и энергозатратный, хотя он дает возможность сократить время, потраченное на консультирование в целом. Это может быть оправдано только в случае необходимости охватить большое количество людей в сжатые сроки (например, работа в военкомате). Такое консультирование носит характер скорее лекции, не

дает возможности клиенту обсудить какие-то свои переживания, зато дает возможность осознать важность ситуации, подумать о собственном риске инфицирования (не привлекая внимания к собственной персоне окружающих). Послетестовое консультирование проводят всегда только индивидуально.

Дотестовое и послетестовое *консультирование сексуальных пар* целесообразнее проводить совместно, поскольку во время дотестового консультирования пара может обсудить с консультантом свою возможную реакцию на положительный или отрицательный результат, подготовиться к такому возможному варианту. Информация о путях заражения ВИЧ поможет партнерам, даже в ситуации отрицательного результата, сделать правильный выбор безопасного сексуального поведения, что бывает довольно сложно реализовать, если информирован только один партнер. В случае положительного результата у одного из партнеров, совместное консультирование поможет преодолеть возможный конфликт.

Консультирование подростков требует обязательного учета возрастных особенностей, значительное влияние на них социального окружения, принадлежность к референтной группе, принимая во внимание, что подростки особенно чувствительны к насилию в семье и ближайшем окружении.

Процедура консультирования подростков и тестирования на ВИЧ несовершеннолетних должны соответствовать требованиям существующего законодательства.

Особое значение для создания безопасного социума имеет *консультирование групп высокого риска* инфицирования ВИЧ. Так, в ситуации консультирования потребителей инъекционных наркотиков необходимо уделить особое внимание обсуждению вопросов снижения риска заражения и распространения ВИЧ-инфекции (в случае положительного результата). Клиенту необходимо предоставить информацию о действующих программах снижения вреда наркотиков. Целесообразно, особенно в пунктах обмена шприцев, привлекать консультантов по программе «равный – равному», поскольку это способствует установлению доверительного контакта.

Консультирование лиц, предоставляющих сексуальные услуги, предполагает обсуждение безопасного поведения и снижения риска инфицирования через построение определенного сексуального поведения. Также необходимо учитывать специфические проблемы этой категории клиентов: незаконность их деятельности, чувство отчуждения, юридическая и социальная незащищенность (Запорожан В.Л., Аряев М.Л., 2004) [4].

С первого дня установления диагноза ВИЧ-инфицирования, ситуация сопровождается острыми переживаниями как заразившегося человека, так и его близких. Однако в течение всего периода болезни инфицированный

пациент будет в не меньшей степени нуждаться в психологической помощи и сопровождении. Для многих пациентов обнаруженный диагноз является практически отправной точкой отсчета для изменения отношения к себе, своему здоровью, способу жизни. Нередко состояние эмоционального шока помогает избавиться от деструктивного поведения. В рамках статьи мы не можем всесторонне проанализировать все аспекты психологической помощи ВИЧ-инфицированным, поэтому эта актуальная проблема перспективна в плане дальнейших исследований.

Перспективы дальнейших исследований. Таким образом, направлениями дальнейших научных поисков будет исследование содержания жизненного пространства ВИЧ/СПИД-инфицированных, создания системы специфической психологической помощи и сопровождения таких клиентов, определения наиболее оптимальных методов и приемов влияния, развития способов адаптации таких людей в социуме.

Библиографический список

1. Барышева Е.И., Муштай Н.В. Исследование проблемы психологического сопровождения ВИЧ/СПИД-инфицированных // Научная летопись НПУ им. М.П. Драгоманова. Серия №12. Психологические науки.: Сб. науч. трудов. №(21) 45. К.: НПУ им. М.П. Драгоманова, 2008. С. 62-70 (на украинском языке).
2. Барышева Е.И., Муштай Н.В. Особенности психологической помощи ВИЧ/СПИД-инфицированным. //Актуальные проблемы психологии: Экологическая психология: Сб. науч. трудов Института психологии им. Г.С. Костюка НАПН Украины. Т.7. Вып. 24. Житомир, 2010. С. 5-15 (на украинском языке).
3. Барышева Е.И. Психологическое сопровождение ВИЧ-инфицированных: цели, задачи и содержание деятельности психолога // Научная летопись НПУ им. М.П. Драгоманова. Серия №12. Психологические науки.: Сб. науч. трудов. К.: НПУ им. М.П. Драгоманова, 2012. № 38 (62). С. 162-170 (на украинском языке).
4. Запорожан В.М., Аряев М.Л. ВИЧ – инфекция и СПИД. К., 2004. 636 с. (на украинском языке).
5. Покровский В.В., Ермак Т.Н., Беляева В.В., Юрин О.Г. ВИЧ – инфекция: клиника, диагностика и лечение / Под общей ред. В.В. Покровского. М., 2000. 496 с.
6. Беляева В.В. Терминальная стадия ВИЧ – инфекции: психологические аспекты проблемы // Эпидемиология и инфекционные болезни. -1997.-№6.-С. 29-31.

СОДЕРЖАНИЕ

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

Рягузова Е.В. Persona non grata: репутация чужака	3
Рахимбаева И.Э. Культура и искусство в постиндустриальном обществе	11
Назарова Р.З., Спиридонова Т.А. Учет рисков сбоя коммуникации при формировании межкультурной компетенции у студентов языковых факультетов	16
Григорьева М.В. Процессуальные и содержательные характеристики психологической адаптации личности	22
Шенин С.Ю. Евразийский экономический союз и глобальный баланс сил: дискуссия в США	27
Данилов Р.С. Опыт и перспективы работы с глухими спортсменами (на примере гандбольной команды «Deafsport Ставрополье»)	33

РАЗДЕЛ 1. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ БИЗНЕСА

Бессонов И.В. Ценностный подход к анализу регуляционных механизмов управленческой деятельности в условиях трансформации организационной культуры	38
Вовна О.С. Самоопределение личности в условиях бизнес- деятельности	43
Воробьева О.В. Социально-психологические аспекты интегрированности возрастного персонала в корпоративную культуру	49
Дорошин И.А. Методы социально-психологического исследования медиакультуры	57
Князев Е.Б. Нравственная направленность отношений участников взаимодействия как фактор, оказывающий влияние на целостность организационной культуры	62
Кравцова А.К. Уровневый подход к пониманию организационной культуры	68
Понукалин А.А. Экономическое поведение масс	73
Понукалин А.Ал. Комплекс методических средств для изучения особенностей инновационной личности	82

Светличный А.С. Роль ценностных ориентаций при подборе персонала	88
Смирнова А.Ю. Субъективная незащищенность в сфере труда: детерминанты и последствия	95
Шорина А.В. Сформированность рефлексивных умений как условие эффективности организационных решений	103
Ушакова Е.В. Трехмерная модель вовлеченности в работу в зарубежных исследованиях	108
РАЗДЕЛ 2. ЛИЧНОСТЬ И ДРУГОЙ: ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ	
Бажутина С.Б. Роль психологического знания в формировании современной личности	113
Бочарова Е.Е. Конструирование образа Я учащейся молодежью: временная трансспектива	119
Вагапова А.Р. Представления о благополучии в разных этнических группах и их влияние на эмоционально-оценочное отношение к другим	127
Власова Н.В. Личностная свобода и «Другой» в становлении жизненного пространства вынужденных мигрантов	131
Гоголь С.С., Рягузова Е.В. Конгруэнтность личностных конструкторов в дружеских диадах	139
Калистратова Т.Д. Взаимодействие с игрушкой как с «Я – другим»	147
Ковалёва А.В., Марусенко Е.А. Влияние оптимистической жизненной позиции на удовлетворенность различными сферами жизни во взрослом возрасте	152
Козловская Н.В. Переживание чувства вины в связи с социальной фрустрированностью субъектов социального взаимодействия	158
Ломако О.М. Генеалогия и психоанализ: личность и Другой в философско-педагогическом дискурсе	166
Минор А.Я. Формирование лингвокультурной компетенции при обучении немецкому языку	172
Польская Н.А. Практики отношения к телу в субкультурных группах	177
Понукалин А.Ал. Инновационный потенциал личности в контексте межличностных интеракций	180
Сапоровская М.В. «Отцы и дети» в современном мире: стрессы и совладание в семье	186
Смирнова О.М. Альтруизм и эгоизм как мотивация спортивного волонтерства	192

Терентьева О.В. Текстовые маркеры правдивых и ложных коммуникативных сообщений	199
Шамионов Р.М. Проблема личности и субъекта в социальной психологии	205
РАЗДЕЛ 3. ПСИХОЛОГИЯ ПРАВОПОСЛУШНОГО И ПРАВОНАРУШАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ В ТРАНСФОРМИРУЮЩЕМся СОЦИУМЕ	
Болотина К.В. Роль самоограничения в формировании криминализации личности	209
Гуменская О.М., Буданова А.Т. Социально-психологическая адаптация первокурсников к условиям обучения в вузе (на примере студентов первого курса факультета психологии СГУ)	213
Доброва А.В., Стуколова Л.С. Специализированные правила ведения переговоров с преступниками, захватившими заложников	220
Исмаилов И.М. Особенности внутригрупповой динамики в террористической организации и террористический образ мира	224
Киселев К.А. Субъективная ненадежность рабочего места сотрудников силового ведомства как фактор восприятия организационной культуры	231
Ковалёва А.В., Максимова Н.В., Ушаков В.С. Психологические особенности подростков, склонных к побегу из учебных заведений интернатного типа	235
Лукьянова К.О. Психологическая готовность личности к совершению преступления	240
Сайфутдинова А.Р. Антропологическая школа криминологии: «Преступниками не становятся, а рождаются!»	244
Сарычева А.В. Причины возникновения негативных (деструктивных) коммуникативных установок у сотрудников УИС	248
Романова Н.М. Особенности вовлечения личности в преступление в современном обществе	253
Романова Н.М., Богущ Е.А., Киселев К.А. Социально-психологический портрет современного преступника (на материале исследования лиц, содержащихся в колонии особого режима)	258
Ярошенко Е.И. Аддиктивные формы поведения как следствие эмоционального выгорания сотрудников пенитенциарной системы	262

РАЗДЕЛ 4. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ И КОГНИТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ: ИНТЕГРАЦИЯ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ	
Барышева Е.И. Консультативная психологическая помощь ВИЧ/СПИД-инфицированным	267
Белых Т.В. Половые различия разноуровневых связей в структуре интегральной индивидуальности у студентов с разным уровнем коммуникативной самооффективности	276
Газиева М.З. Психологические факторы развития стрессоустойчивости у студентов вуза	281
Майрамян А.М. Коммуникативный потенциал личности в условиях группового взаимодействия	286
Мартынович С.Ф. Философия психологии: проблемы, методы, концепции	293
Новоселова К.И. К вопросу о формировании эмоциональной креативности	300
Семенова А.Д., Орлова М.М. Специфичность адаптационных стратегий подростков в зависимости от семейной поддержки	305
Толкачева О.Н. Травма и посттравматический рост: терапевтические стратегии	312
Фролова С.В., Шишина Т.Л. Психосемантика внутреннего восприятия здоровья и гипертонической болезни	317
РАЗДЕЛ 5. ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	
Валовик В.И. Нравственная составляющая профессионального здоровья	324
Гурская И.Ю., Мельникова К.А. Особенности телесного «Я» у подростков с расстройством пищевого поведения	329
Гурская И.Ю., Шостак К.В. Особенности отношения к болезни у онкологических больных	336
Карелин А.А., Лазунина Е.А. Изменение структуры временной перспективы смысловой сферы личности в юношеском возрасте	343
Катрунов В.А., Фахрудинова Э.Р. Социально-философские аспекты проблемы здоровья	349
Кузнецова Е.Б. Особенности нейропсихологического статуса у больных диффузным токсическим зобом	356
Орлова М.М. Типы адаптационных стратегий как субъективная составляющая ситуаций здоровья и болезни	362
Позднева С.П., Маслов Р.В. Здоровье как междисциплинарный	369

феномен	
Хворостухина А.И., Орлова М.М. Исследование качества жизни и адаптационных стратегий у больных хроническими лейкозами	376
Шелудько О.С. Влияние наличия хронических соматических заболеваний в семье на самоотношение и адаптационные стратегии подростков	382
РАЗДЕЛ 6. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЯЮЩЕГОСЯ МИРА	
Бетурлакин В.В. Образовательная система как инструмент управления индивидом	392
Великая Т.С. Организация обучения в малых группах по технологии сотрудничества	397
Гусейнов А.З. Воспитание гражданской идентичности в образовательном процессе	402
Евдокимова Е.Г., Павлова О.В. Диагностика личностного самоопределения учащихся в педагогическом взаимодействии с помощью метафоры	407
Евдокимова Е.Г., Стреляная М. Тенденции развития женского образования	412
Коновалова М.Д. Сетевое взаимодействие как ресурс развития профессионального образования студентов с ограниченными возможностями здоровья	418
Кузнецова Ю.С., Балакирева Е.И. Доверие как атрибутивное свойство в диалогических отношениях педагога и обучающихся	423
Курчатова Н.Ю. Перспективы и возможности профессионального самоопределения студента через студенческое самоуправление (на примере студенческого совета факультета психологии СГУ)	428
Ольховская Т.П. Взаимодействие субъектов образовательного процесса	435
Романова Л.И. Инновационные педагогические технологии в образовании	441
Турчин Г.Д., Бакаева О.В. Педагогические риски в процессе взаимодействия субъектов образовательной деятельности	446
Филипченко С.Н., Макарова Л.И. Педагогический аспект воспитания гражданской позиции младшего школьника средствами краеведения	454

РАЗДЕЛ 7. СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ	
Акименко А.К. Позитивная психология: подходы и феноменология	461
Арендачук И.В. Психологическая готовность к риску в контексте жизненного пути личности	466
Богданов А.В. Социально-психологическая адаптация и социализация – соотношение понятий в условиях формирования ценностных ориентаций личности	470
Бочарова Е.Е. Структурно-содержательные характеристики саморегуляции социального поведения личности представителей разных этногрупп	476
Вагапова А.Р. Социальные представления учащейся молодежи о материнстве и отцовстве	480
Дубовицкая Е.А., Рягузова Е.В. Стратегии и тактики самопрезентации личности и особенности ее отношения к себе	484
Куприянчук Е.В. Психологические особенности профессиональных деструкций юристов	489
Рудзинская Т.Ф. Современные представления студенческой молодежи о проблеме бродяжничества	494
Фадеева Т.Ю. Представления о надежде в психологических теориях личности	498
Фирсова Т.Г. Читательская компетентность как фактор социальной успешности	504
Шамионов Р.М. Социализация личности в изменяющемся мире	507
РАЗДЕЛ 8. СОЦИАЛИЗАЦИЯ И АДАПТАЦИЯ ЛИЧНОСТИ В ДИНАМИЧНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ	
Костригин А.А. Формирование социальной идентичности ребенка в дошкольной образовательной среде	513
Фомин А.В. Влияние семьи на начальную социализацию курсантов выбравших профессию военнослужащего	518
РАЗДЕЛ 9. РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ИЗМЕНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ	
Гринина Е.С. Изучение конфликтно-значимых особенностей личности у старшеклассников с нарушениями зрения	524

Колчина А.Г. Влияние двигательного дефекта на формирование личностных особенностей детей и подростков с церебральным параличом	530
Константинова О.А. Изучение и пути формирования связной речи у дошкольников	535
Кощеева О.В. Основные направления консультативной деятельности логопеда по вопросам речевого развития ребенка раннего возраста	543
Лузина И.И. Развитие невротических расстройств у детей	548
Селиванова Ю.В., Шитикова Е.Ю. Интегративные практики летнего отдыха детей с ограниченными возможностями здоровья	554
РАЗДЕЛ 10. МЕТОДОЛОГИЯ САМООРГАНИЗАЦИИ СУБЪЕКТА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В ИЗМЕНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ	
Барашкина С.Б. Становление саморегуляции деятельности младшего школьника на уроках окружающего мира	532
Бессчетнова О.В. Методические основы развития экологообразовательной среды в контексте безопасности жизнедеятельности	567
Кошкина И.В. Методологические регулятивы самоорганизации субъектов в личностно ориентированном образовании	572
Кривошеева Е.А. Роль физической культуры студентов во внеучебной деятельности	577
Носов А.Г. Здоровье как детерминанта самоактуализации обучающегося	584
Саяпина Н.Н. Самоорганизация субъектов образовательного процесса как основа их дидактического взаимодействия	589
Цыглакова Е.А. Духовно-нравственное и патриотическое воспитание студентов в процессе изучения дисциплины «основы национальной безопасности»	594
Чинилов В.Н. Образование в контексте изменяющегося мира	599
Шургаев Д.П. Перфекционизм преподавателя вуза в условиях модернизации высшего образования	601

Научное издание

**«ИЗМЕНЯЮЩИЙСЯ МИР:
ОБЩЕСТВО, ГОСУДАРСТВО, ЛИЧНОСТЬ»**

Сборник материалов IV международной
научной конференции

ЧАСТЬ 1 (разделы 1-10)

Компьютерная верстка О.В. Бакаева

Подписано в печать 02.12.2015. Формат 60x84 1/16
Усл. печ. л.19,22. Тираж 500 экземпляров

Отпечатано в типографии ООО «Дельта»
410004, г. Саратов, ул. Чернышевского, 60/62, оф.520,
т. (8452) 74-29-47