

ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА СТУДЕНТОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ В ГРУППАХ ЛФК

УДК/UDC 796.011

Поступила в редакцию 02.06.2015 г.



Информация для связи с автором:
vshilko@mail.ru

Доктор медицинских наук **Т.А. Шилько**¹
Кандидат психологических наук **Д.Ю. Баланев**¹
Доктор педагогических наук, профессор **В.Г. Шилько**¹
Кандидат педагогических наук **Н.Л. Гусева**¹

¹ Национальный исследовательский Томский государственный университет, Томск

STUDY OF PSYCHOLOGICAL STATUS OF TGU STUDENTS TRAINING IN GROUP OF EXERCISE THERAPY

Dr.Med. **T.A. Shil'ko**¹
Ph.D. **D.Yu. Balanев**¹
Professor, Dr.Hab. **V.G. Shil'ko**¹
Ph.D. **N.L. Guseva**¹

¹ National Research Tomsk State University, Tomsk

Аннотация

В статье представлены результаты констатирующего исследования, цель которого – выявление психологических особенностей студентов, занимающихся в группах ЛФК. В ходе исследования показано, что студенты с ослабленным здоровьем обладают значительным числом отличий в психометрических характеристиках по сравнению с группой студентов, не имеющих проблем со здоровьем. Эти отличия наиболее выражены в результатах, полученных при помощи опросников конструктивности мышления и уровня субъективного контроля. Студенты, занимающиеся в группах ЛФК, нуждаются в специальных формах организации образовательного процесса с привлечением психологических методов.

Ключевые слова: физическая культура, психологический статус, ЛФК, жизнестойкость, locus контроля, конструктивное мышление.

Annotation

The present article contains the results of ascertaining study, aimed at identification of the psychological characteristics of students engaged in groups of exercise therapy.

It has been established that students with poor health differ greatly in psychometric characteristics from the group of students who do not have any problems with their health. These differences are most pronounced in the findings obtained by means of questionnaires of constructive thinking and level of subjective control. Students who train in the groups of exercise therapy, need special forms of organization of the educational process involving psychological methods.

Keywords: physical education; psychological status; exercise therapy; viability; locus of control; constructive thinking.

Введение. В последние десятилетия в России наблюдается устойчивый рост численности студентов, имеющих серьезные заболевания. По данным Е.Ю. Дьяковой и соавт., при анализе медицинских карт первокурсников ТГУ было выявлено, что только 27 % студентов признаны полностью здоровыми и отнесены к основной медицинской группе, все остальные имеют ослабленное здоровье [2].

Вызываемое болезнью эмоциональное напряжение, ухудшение работоспособности, снижение интеллектуальных функций в значительной степени усугубляются дефицитом двигательной активности. В случае хронического заболевания длительное воздействие неблагоприятных психологических последствий болезни с высокой степенью вероятности может проявляться на личностном уровне [4].

Проведенное нами констатирующее исследование является частью эксперимента, основная гипотеза которого состоит в предположении о том, что изменения в личностной сфере студентов, имеющих серьезные проблемы со здоровьем, могут быть нивелированы при помощи специаль-

ных форм лечебной физической культуры. При этом факт восстановления показателей личностного здоровья может быть использован в качестве критерия эффективности методов лечебной физкультуры.

Различия в интенсивности и характере физической нагрузки в данном случае оценивались как независимая переменная, а показатели личностных особенностей студентов, относящиеся к сфере психологического здоровья, – переменная независимая.

Принимая во внимание возможность зависимости показателей психологического здоровья от специфики заболевания, мы ввели еще одну независимую переменную, которую обозначили как «специфика соматического заболевания».

Цель исследования – выявление психологических особенностей студентов, занимающихся в группах ЛФК.

Методика и организация исследования. Исследование проводилось в Томском государственном университете в два этапа. Выборку составили студенты 1-го курса. Было сформировано 2 группы. Контрольную группу составили

студенты различных факультетов, занимающиеся в отделе ОФП (n1=216 чел.), экспериментальную – студенты, занимающиеся на отделении ЛФК (n2=90 чел.). По специфике соматического заболевания группа была смешанной (поражения опорно-двигательного аппарата, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания глаз, бронхиальная астма, заболевания ЖКТ).

На первом этапе предполагалось выявить различия личностных показателей контрольной и экспериментальной групп. На втором этапе планировалось оценить степень зависимости психологического статуса студентов от вида заболевания. Для этого экспериментальную группу разделили на 3 подгруппы. В первую подгруппу вошли студенты с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (40 чел.), во вторую – с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (17 чел.), в третью – студенты с заболеваниями ЖКТ, глаз, почек, органов дыхания и т. д. (33 чел.).

С целью выявления личностных показателей психологического здоровья был использован метод психологического тестирования с применением следующего психодиагностического инструментария: опросник конструктивности мышления [3], тест жизнестойкости [5], опросник «Уровень субъективного контроля» [1].

Опросник конструктивности мышления (ОКМ) определяет уровень конструктивного мышления в соответствии с теорией С. Эпштейна о связи между хорошо развитым конструктивным мышлением и устойчивостью к стрессу. Хорошее конструктивное мышление определяется как мышление, облегчающее решение проблем в жизни в соответствии с принципом достижения максимума результата при минимуме затрат. Нарушение конструктивного мышления подразумевает его автоматизацию, помогающую добиться определенных результатов в решении повседневных проблем ценой повышения риска стресса для субъекта и дистресса для окружающих.

Опросник конструктивного мышления представлен шестью основными факторами: эмоциональное совладание; поведенческое совладание; категорическое мышление; эзотерическое мышление; наивный оптимизм; личностно-суверенное мышление. Мы также использовали интегральную характеристику «общая шкала конструктивного мышления».

Тест жизнестойкости представляет собой адаптацию Д.А. Леонтьевым опросника Hardiness Survey, разработанного американским психологом Сальваторе Мадди. Жизнестойкость – это система убеждений о себе, мире, отно-

шениях с ним, которые позволяют человеку выдерживать и эффективно преодолевать стрессовые ситуации. В одной и той же ситуации человек с высокой жизнестойкостью реже испытывает стресс и лучше справляется с ним. Жизнестойкость включает в себя три сравнительно самостоятельных компонента: вовлеченность, контроль, принятие риска.

Опросник «Уровень субъективного контроля» (УСК) предназначен для выявления характеристик субъективного контроля над основными жизненными ситуациями. Склонность человека находить причины своих поступков во внешних обстоятельствах или собственных усилиях называется локусом контроля, который имеет две модальности – внешнюю и внутреннюю. Для нас такой подход оказывается важным не только потому, что только дает основания для простой категоризации выборки на «экстерналов» и «интерналов», но и обеспечивает возможность использовать большой объем фактического материала, касающегося сферы оценки здоровья человека [8], в том числе и с точки зрения преодоления последствий болезней [6]. Кроме того, мы ориентировались на исследование связи субъективного контроля с успешностью адаптации студентов к условиям обучения в вузе [7].

Результаты исследования и их обсуждение. На первом этапе исследования выявлено, что ряд личностных показателей студентов, имеющих соматические заболевания, отличаются от тех, которые демонстрируют их сверстники из контрольной группы.

Различия в показателях психологических тестов выявлялись при помощи t-критерия Стьюдента для сравнения средних двух независимых выборок. При этом производилась проверка гипотезы о равенстве дисперсий на основании критерия Фишера (табл. 1).

В таблице не приведены значения шкал валидности, защиты и социальной желательности ОКМ, так как они предназначены для оценки психометрических свойств самого теста. В случае со шкалой валидности не подтвердилась гипотеза равенства дисперсий. Это же относится к шкалам «эмоциональное совладание», «эзотерическое мышление» и «поведенческое совладание» методики ОКМ, а также шкалы «интернальность в области неудач», «производственных отношений» методики УСК и шкалы контроля в тесте жизнестойкости.

В отношении этих шкал использование t-критерия оказалось некорректным, поэтому различия были оценены при помощи непараметрического критерия Манна-Уитни (табл. 2).

По большинству шкал опросника конструктивного мышления и уровня субъективного контроля проявляется значи-

Таблица 1. Результаты проверки гипотезы о различиях средних величин тестов ОКМ, УСК и жизнестойкости (n1 = 216, n2 = 90)

Шкала / значение	Mean 1	Mean 2	T	p	Std. dev 1	Std. dev 2	F-var	p-var
ОКМ / общая шкала	94,25	100,3	-3,51	0,01	13,30	14,91	1,26	0,19
ОКМ / эзотерическое мышление	36,77	33,1	3,61	0,01	7,58	9,03	1,42	0,04
ОКМ / поведенческое совладание	42,41	37,1	6,43	0,01	6,23	7,44	1,42	0,04
ОКМ / категорическое мышление	41,85	39,6	2,42	0,02	7,29	7,82	1,15	0,41
ОКМ / наивный оптимизм	42,02	40,2	2,14	0,03	7,05	6,78	1,08	0,68
ОКМ / личн.-суверенное мышление	12,47	11,6	2,12	0,03	3,23	3,23	1,00	0,98
УСК / общая интернальность	18,94	26,2	-2,96	0,01	19,09	20,61	1,17	0,37
УСК / интерн. в области достижений	5,99	8,6	-2,78	0,01	7,42	7,29	1,04	0,87
УСК / интерн. в области неудач	3,08	5,0	-2,07	0,04	7,02	8,31	1,41	0,05
УСК / интерн. в производственных отношениях	3,34	7,6	-6,01	0,01	5,29	6,39	1,46	0,03
Жизнестойкость – Шкала принятия «риска»	14,53	16,5	-3,12	0,01	4,81	5,17	1,16	0,40

Примечание. Mean 1 – средняя арифметическая для первой группы (контрольная); Mean 2 – средняя арифметическая для второй группы; T – величина t-критерия Стьюдента; p – уровень значимости T, Std.dev 1 – стандартное отклонение для первой группы (контрольная); Std.dev 2 – стандартное отклонение для второй группы; F-var – величина критерия Фишера для установления равенства дисперсий; p-var уровень значимости F-var.

Таблица 2. Оценка межгрупповых различий при помощи критерия Манна–Уитни (n1 = 216, n2 = 90)

Шкала / значение	U	p
ОКМ / эзотерическое мышление	7489	<0,002
ОКМ / поведенческое совладание	5660	<0,001
УСК / интерн. в области неудач	6738	<0,001
УСК / интерн. в производств. отношении	7946	<0,012

Примечание. U – величина критерия Манна–Уитни; p – уровень значимости.

мое различие между показателями групп ЛФК и контрольной. При этом направленность различий свидетельствует о большей вероятности проявления потенциала совладения с внутренними проблемами в группе ЛФК. Это находит подтверждение в результатах тестирования по опроснику УСК.

Тем более неожиданным оказывается отсутствие различий самой интересной для нас шкалы этой методики – «интернальность в отношении здоровья и болезни». Это может свидетельствовать о наличии защитных механизмов, сдвигающих различия в другие сферы, где их проявление может оказаться более продуктивным – «интернальность в области достижений и неудач».

Как было сказано выше, с точки зрения диагноза экспериментальная группа (n2) не является однородной. Поэтому на втором этапе мы оценивали вероятность различий, вызванных спецификой заболевания.

При сравнении показателей психологического статуса подгрупп ЛФК были выявлены следующие различия: в первой подгруппе снижение по шкале ОКМ «наивный оптимизм» (t=-2,35; p<0,022) и повышение по шкале «интернальность в отношении здоровья и болезни» (t=2,14; p<0,035) в сравнении с аналогичными результатами в третьей подгруппе.

Анализ результатов теста жизнестойкости выявил различия только в одной шкале – «принятие риска». Положительная модальность этой разницы свидетельствует о повышенной вероятности того, что студенты, занимающиеся в отделении ЛФК, склонны принимать решения, имеющие неоднозначные последствия. Однако возможность извлечь опыт из преодоления неудач оказывается более ценным приобретением, чем отказ от рискованных действий.

Выводы

- Наиболее значимый результат проведенного исследования – возможность зафиксировать большое число отличий в психометрических характеристиках между студентами групп ЛФК и контрольной. Так, значительные отличия отмечены в характеристиках, измеряемых шкалами ОКМ и опросника уровня субъективного контроля.
- Внутри группы студентов ЛФК не зафиксировано значимых различий с точки зрения категоризирующей переменной «специфика соматического заболевания».
- Использование психодиагностических методик возможно не только для оценки выраженности психологических проблем, связанных с наличием заболевания, но и для оценки личностного потенциала студентов группы ЛФК с точки зрения ресурса преодоления последствий хронических заболеваний.

В статье использованы результаты, полученные в 2015 г. в ходе выполнения проекта 8.2.35.2015, в рамках Программы «Научный фонд Томского государственного университета им. Д.И. Менделеева».

Литература

1. Бажин Е.В. Метод исследования уровня субъективного контроля / Е.В. Бажин, Е.А. Голькина, А.М. Эткинд // Психологический журнал. – 1984. – Т. 5. – № 3. – С. 152–162

2. Дьякова Е.Ю.. Лечебная физическая культура как форма реализации учебного процесса по физическому воспитанию студентов / Е.Ю. Дьякова, Л.В. Капилевич, О.Х. Болтаева, Г.С. Лалаева, А.Н. Захарова // Теория и практика физ. культуры. – 2010. – № 10. – С. 62–63.

3. Ениколопов С.Н. Адаптация методик исследования посттравматических стрессовых расстройств / С.Н. Ениколопов, С.В. Лебедев // Психологическая диагностика. – 2004. – № 3. – С. 19–38.

4. Кузнецова С.В. Исследование личностных особенностей студентов ВУЗа, занимающихся в группах ЛФК / С.В. Кузнецова, П.Д. Садовская // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. – 2013. – № 30. – С. 127–134.

5. Леонтьев Д.А. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е.И. Голькина. – М.: Смысл, 2006. – 63 с.

6. Лященко М.А. Изменение уровня субъективного контроля при использовании метода биологической обратной связи у больных ревматоидным артритом / М.А. Лященко, Р.А. Грехов, С.А. Харченко, Г.П. Сулейманова // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 7–4. – С. 736–738.

7. Смирнов А.А. Уровень субъективного контроля и адаптация студента в ВУЗе / А.А. Смирнов, Н.Г. Живаев // Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия «Гуманитарные науки». – 2008. – № 6. – С. 53–58.

8. Сулейманова Г.П. Психологические защитные механизмы личности и уровень субъективного контроля у больных первичной фибромиалгией / Г.П. Сулейманова // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. – С. 445.

References

1. Bazhin, E.V. Metod issledovaniya urovnya sub'ektivnogo kontrolya (Subjective control research method) / E.V. Bazhin, E.A. Golykina, A.M. Etkind // Psikhologicheskiy zhurnal – 1984. – V. 5. – № 3. – P. 152–162

2. D'yakova, E.Yu. Lechebnaya fizicheskaya kul'tura kak forma realizatsii uchebnogo protsessa po fizicheskomu vospitaniyu studentov (Exercise therapy as a form of realization of educational process on physical education of students) / E.Yu. D'yakova, L.V. Kapilevich, O.Kh. Boltaeva, G.S. Lalaeva, A.N. Zakharova // Teoriya i praktika fizicheskoy kul'tury. – 2010. – № 10. – P. 62–63.

3. Enikolopov, S.N. Adaptatsiya metodik issledovaniya posttravmaticheskikh stressovykh rasstroystv (Adapting post-traumatic stress disorder research methods) / S.N. Enikolopov, S.V. Lebedev // Psikhologicheskaya diagnostika. – 2004. – № 3. – P. 19–38.

4. Kuznetsova, S.V. Issledovanie lichnostnykh osobennostey studentov VUZa, zanimayushchikhsya v gruppakh LFK (Study of personality characteristics of university students training in groups of exercise therapy) / S.V. Kuznetsova, P.D. Sadovskaya // Lichnost', semya i obshchestvo: voprosy pedagogiki i psikhologii. – 2013. – № 30. – P. 127–134.

5. Leont'ev, D.A. Test zhiznestoykosti (Viability Test) / D.A. Leont'ev, E.I. Golykina. – Moscow: Smysl, 2006. – 63 P.

6. Lyashchenko, M.A. Izmenenie urovnya sub'ktivnogo kontrolya pri ispol'zovanii metoda biologicheskoy obratnoy svyazi u bol'nykh revmatoidnym artritom (Changes in subjective control level using biofeedback in patients with rheumatoid arthritis) / M.A. Lyashchenko, R.A. Grekhov, S.A. Kharchenko, G.P. Suleymanova // Fundamental'nye issledovaniya. – 2014. – № 7–4. – P. 736–738.

7. Smirnov A.A. Uroven' sub'ektivnogo kontrolya i adaptatsiya studenta v VUZe (Level of subjective control and adaptation of university students) / A.A. Smirnov, N.G. Zhivaev // Vestnik Yaroslavskogo gosudarstvennogo universiteta im. P.G. Demidova. Seriya gumanitarnye nauki. – 2008. – № 6. – P. 53–58.

8. Suleymanova, G.P. Psikhologicheskie zashchitnyye mekhanizmyi lichnosti i uroven' sub'ektivnogo kontrolya u bol'nykh pervichnoy fibromialgii (Defensiveness and subjective control level in patients with primary fibromyalgia) / G.P. Suleymanova // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. – 2014. – № 5. – P. 445.