

-отмечено, что язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки болеют люди от 29 до 49 лет;

-при поступлении больные предъявляли жалобы на боль, рвоту, снижение аппетита, изменение стула;

-отмечено, что боль является приоритетной проблемой людей с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

По данным диагностики, мы сделали вывод, что действительно:

-женщины и мужчины болеют одинаково;

-преимущественно страдают люди от 29-49 лет;

-все пациенты предъявляют жалобу на боль.

Больным, которые находились на лечении в больнице, при прохождении практики, мы раздали анкеты на тему «Качество проводимой помощи», где они анонимно ответили на вопросы. По ответам можно сделать выводы что: мужчины и женщины болеют одинаково в возрасте от 29 до 49 лет. Около 50% больных ожидали бригаду скорой медицинской помощи до 15 мин, 30% до одного часа, 10% более одного часа. Все 100% госпитализированных были довольны качеством обслуживания фельдшером.

Осложнения язвенной болезни являются опасными для жизни и требуют немедленного хирургического вмешательства.

Язвенная болезнь (или просто язва) желудка и двенадцатиперстной кишки это одна из самых распространенных причин внутреннего кровотечения в органах пищеварительной системы. Нужно сказать, что кровоснабжение желудка отличается интенсивностью, а сосудистая сеть этого органа очень богата, плюс ко всему важным фактором является наследственная предрасположенность, нарушение режима и характер питания, нервно-психические факторы, вредные привычки (курение, алкоголь, чрезмерное употребление кофе), поэтому при отсутствии лечения, язвенная болезнь очень часто осложняется внутренним кровотечением.

Наша задача, как фельдшеров скорой помощи, оказать гражданам при любых обстоятельствах незамедлительные медицинские вмешательства, провести необходимые санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия на месте вызова, осуществить своевременную транспортировку больных. При соблюдении всех правил с нашей помощью снижается риск осложнений, больные быстрее восстанавливаются, чувствуют себя

лучше и продолжают жить полноценной жизнью.

Литература:

1. Борисов Ю.Ю. Клиническое значение реологических свойств желудочной слизи у больных язвенной болезнью (статья) // *Фундаментальные исследования*. - 2015. - № 1 (часть 7). - С. 1235-1238.
2. Борисов Ю.Ю. Клиническое значение реологических свойств желудочной слизи у больных язвенной болезнью (статья) // *Фундаментальные исследования*. - 2015. - № 1 (часть 7). - С. 1235-1238.
3. Борисов Ю.Ю., Кгузенко И.В. Реологические свойства желудочной слизи у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в разные фазы заболевания // *Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология*. 2014. - № 2. - С. 42.
4. Барановский, А.Ю., Назаренко, Л.И. Неблагоприятные варианты течения язвенной болезни: Учебно-методическое пособие. СПб: «Диалект», 2006. 144 с.
5. Белоусов, А.С., Вололагин, В.Д., Жаков, В.П. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение болезней органов пищеварения. — М.: «Медицина», 2002. — 424 с.
6. Ивашкин, В. Т. Клинические рекомендации. Гастроэнтерология/Под редакцией В. Т. Ивашкина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. —208 с.

СПОСОБЫ ЗНАКОМСТВА И САМООЦЕНКИ ЛИЧНОСТИ

Бекетова Е.А., Колесникова В.О.

МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования».
Краснодар, Россия.

В юношеском возрасте общение имеет большое значение. Каждый человек хочет встретить друга или подругу, которые будут давать ему эмоциональную поддержку, разделять его взгляды, увлечения. Общение служит для установления связей в процессе взаимодействия людей и подвластно общепринятой системе отношений.

Б.Г. Ананьев подчеркивал, что оно всегда соответствует определённым, исторически сложившимся и социально необходимым формам коммуникаций [1]. Общение - это средство, через которое человек строит свои отношения с другими людьми. В. А. Сухомлинский говорил: «...Смысл нашей жизни – счастье

человеческого общения. Не в том счастье, чтоб замкнуться от людей, а в том, чтобы высшей нашей потребностью... была потребность в человеке» [2].

Если исследовать исторически сложившиеся формы взаимодействия людей и способы общения, мы заметим серьезную трансформацию. Раньше люди знакомились исключительно во время личной встречи, например, в гостях, у друзей, в общественном транспорте, на улице. Сегодня этот способ знакомства крайне редко используется современной молодежью.

Глобализация меняет способы установления контакта между людьми. Интернет пространство все более увлекает молодежь, растет популярность Интернет-знакомств, главная характеристика которых - легкость, доступность, безопасность.

Виртуальный способ отличается тем, что собеседники не видят друг друга, но могут общаться с помощью специальных сайтов в Интернете, электронной почты и других приложений. Реальные знакомства являются начальной формой знакомств и отличаются наличием реального визуального, слухового и тактильного контактов [3].

Социальные сети, приобретающие все большую популярность, позволяют легко поддерживать отношения с собеседником в любой точке мира, расширяют возможности знакомства, поиска друзей, старых знакомых, а иногда и поиска работы или жилья.

Мы предположили, что люди с нормальной, адекватной самооценкой чаще знакомятся в реальной жизни, чем в Интернете, в отличии от людей с заниженной и завышенной самооценками. Мы проверили эту гипотезу.

Экспериментальная работа проходила на базе Краснодарского Муниципального Медицинского Института Высшего Сестринского Образования. В экспериментальной работе принимали участие 30 студентов второго курса специальности «Сестринское дело» и 45 студентов второго и третьего курсов специальности «Клиническая психология». Всего в исследовании было задействовано 75 респондентов.

Цель исследования: Выявить различия уровня самооценки у людей, знакомящихся и взаимодействующих преимущественно в виртуальном пространстве и в условиях реальной жизни.

Задачи исследования:

- подобрать и провести диагностические методики, способствующие выявлению самооценки личности;

- изучить и проанализировать результаты диагностики уровня самооценки, психического состояния исследуемых;

- обработать, интерпретировать полученные в ходе исследования результаты выбора виртуального и реального способов знакомств.

Исследование проводилось в специально оборудованном кабинете, способствующем созданию соответствующего эмоционального настроения, доверительных отношений между экспериментатором и исследуемыми. Эксперимент включал проведение предварительного и итогового тестирования [6].

Для реализации поставленной цели были использованы следующие методики:

1. Исследование самооценки по методу С. Я. Рубинштейн и Т.В. Дембо в модификации А.М. Прихожан [5].

2. Экспресс-диагностика уровня самооценки авторов Н.П. Фетискина, В.В. Козлова и Г.М. Мануйлова.

3. Методика диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка

На первом этапе исследования мы использовали методику Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан, которая направлена на выявление уровня самооценки. Респондентам было предложено семь линий, каждая из которых символизировала уровень развития отдельного качества. Они обозначали: здоровье, ум, способности, характер, авторитет у сверстников, умение много делать своими руками, внешность, уверенность в себе. Нижняя точка каждой линии символизировала самое низкое развитие данного качества, а верхняя-наивысшее. На каждой линии необходимо было отметить то, как респондент оценивает у себя развитие этого качества, со стороны своей личности в данный момент времени. После этого следовало отметить, при каком уровне развития этих качеств, респондент был бы удовлетворен собой или почувствовал гордость за себя.

В качестве зависимой переменной выступала уверенность в себе. Независимой переменной выступало: пространство.

Контролируемыми переменными выступали: уровень уверенность в себе, состав группы, количество людей в экспериментальной и контрольной группах, цели, преследуемые респондентами в момент знакомства в интернет пространстве и в реальной жизни, условия проведения эксперимента, атмосфера в помещении, где будет проводиться исследование.

Побочные переменные: социальный статус и характер респондентов, материальное положение, настроение респондентов.

В методике Дембо-Рубинштейн для измерения самооценки были представлены измерительные шкалы на основе которых формировались результаты исследования самооценки респондентов: шкала «здоровья», «ум, способности», «характер», «авторитет среди одноклассников», «умение многое делать своими руками», «внешность», «уверенность в себе». Использовались методы статистической обработки данных и процедуры сравнения на основе анализа полученных результатов.

Для подтверждения достоверности полученных результатов с помощью методики Дембо-Рубинштейн нами использовалась методика диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка.

С помощью данной методики возможно диагностировать уровень тревожности, фрустрированности, агрессивности и ригидности респондентов.

Также, в качестве дополнительной, нами была использована экспресс-диагностика уровня самооценки авторов Н.П. Фетискина, В.В. Козлова и Г.М. Мануйлова [6].

На втором этапе исследования использовалась анкета, позволяющая определить наи-

более предпочитаемые респондентами способы знакомств.

Для проверки гипотезы исследования была проведена процедура статистического анализа данных.

На основании проведенного нами исследования среди респондентов было выделено семь малых групп, которые в дальнейшем можно определить в три большие группы. Для определения уровня самооценки мы использовали 5 основных терминов: чрезмерно высокая (нереалистичная), высокая, нормальная (реалистичная, средняя, адекватная), низкая, заниженная (критичная). Также нами учитывались показатели относительной устойчивости и не устойчивости самооценки.

Наряду с этим мы использовали данные, полученные с помощью методики диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка. У респондентов выявлялись такие состояния как тревожность, фрустрация, агрессивность и ригидность. Каждое из данных состояний делилось еще на три составляющие, по силе своей проявленности.

Распределение ответов респондентов по уровням самооценки и способам знакомств, представлены в таблице 1,2.

Таблица 1. Уровни самооценки и способы знакомств

№	Самооценка	Способы знакомства			Количество человек
		Реальные	Интернет-знакомства	50/50	
1	Устойчивая, высокая, реалистичная самооценка	-	-	+	10
2	Неустойчивая, заниженная, критичная самооценка	-	+	-	12
3	Устойчивая, высокая, реалистичная самооценка	+	-	-	11
4	Неустойчивая, завышенная, реалистичная самооценка	-	-	+	10
5	Устойчивая, заниженная, реалистичная самооценка	-	+	-	10
6	Неустойчивая, заниженная, критичная самооценка	-	+	-	12
7	Устойчивая, заниженная, реалистичная самооценка	-	-	+	10

Данная таблица позволяет понять причины того или иного уровня самооценки и соотнести их с преобладающими психическими

состояниями и предпочитаемыми способами знакомств. Результаты, некоторые группы можно объединить.

Таблица 2 Соотношение уровней самооценки

Интернет знакомства	50/50	Знакомства в реальной жизни
2, 5 и 6 группы	1, 4 и 7 группы	3 группа
Преобладает неустойчивая, заниженная, критичная и устойчивая низкая, реалистичная самооценки	Преобладает устойчивая высокая, реалистичная и неустойчивая завышенная, нереалистичная самооценки	Преобладает устойчивая, высокая и реалистичная, нормальная самооценка
34 человека	30 человек	11 человек

Данная таблица позволяет более обобщенно взглянуть на полученные нами результаты. Мы видим, что у подавляющего большинства респондентов, предпочитающих знакомства в Интернет сети, проявляются черты заниженной и завышенной самооценки. Респонденты же с высокой, реалистичной самооценкой предпочитают заводить новые знакомства в реальной жизни.

Таблица 3 Способы знакомств и преобладающие психические состояния

Преобладающие психические состояния	Способы знакомства			Степень выраженности преобладающего психического состояния
	Реальные	Интернет-знакомства	50/50	
Агрессивность	-	-	+	Высокая и средняя
Фрустрация, тревожность, ригидность				Низкая
Тревожность, фрустрация, ригидность	-	+	-	Высокая
Агрессивность				Низкая
Тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность	+	-	-	Средняя
Агрессивность, ригидность				-
Тревожность	Средняя			
Фрустрация	Низкая			
Агрессивность, ригидность	-	+	-	Высокая
Тревожность				Средняя
Фрустрация				Низкая
Ригидность	-	+	-	Высокая
Тревожность				Средняя
Агрессивность, фрустрация				Низкая
Тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность	-	-	+	Средняя

Сравнение данных о преобладающих эмоциональных состояниях у лиц, избирающих различные способы знакомств, позволяет понять примерные причины того или иного выбора.

Выдвинутая нами гипотеза подтвердилась. Самооценка влияет на выбор способа знакомств. Люди с нормальной, адекватной самооценкой чаще знакомятся в реальной жизни, чем в Интернете, в отличие от людей с заниженной и завышенной самооценками [6].

В рамках данной проблемы в будущем возможно направить внимание на изучение причин «застревания» людей с заниженной и завышенной самооценками в сети Интернета.

Литература:

1. Ананьев Б.Г. О проблемах современного человекознания. СПб.: Наука, 2001
2. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология. – Ташкент, 1976
3. Пиантонида Р. Классификация Интернет-менов, 2011г

4. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. В 2 т. М., 1989.
5. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп -М. 2002г.
6. Бекетова Е.А., Колесникова В.О. Особенности самооценки у людей, осуществляющих знакомство в интернет-пространстве и реальной жизни // Международный студенческий научный вестник. – 2016. – № 2.; URL: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=15886>

**ОСОБЕННОСТИ
ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА
И РОЛЕВЫХ ОЖИДАНИЙ
МОЛОДОЖЕНОВ**

Бекетова Е.А., Чинченко В.Н.
*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный
медицинский институт высшего
сестринского образования»
Краснодар, Россия.*

Актуальность проблемы конфликтов в межличностных отношениях остается острой и значимой для людей всех возрастов и профессий. Эти конфликты сопровождают нас на протяжении всей жизни. Вся практическая психология с ее разнообразными формами работы связана с проблемами психологических трудностей человека, в том числе переживаемых в виде конфликтов.

Внутриличностный конфликт – это состояние структуры личности, когда в ней одновременно существуют противоречивые и взаимоисключающие мотивы, ценностные ориентации и цели с которыми она в данный момент не в состоянии справиться [1]. Психологи утверждают, что внутриличностный конфликт является кульминационной стадией назревшего противоречия.

3. Фрейд первым определил исходное положение внутриличностного конфликта, которое заключалось в том, что это конфликт между нашими инстинктивными влечениями с их слепым стремлением к удовлетворению и налагающим запреты окружением – семьей и обществом [5].

Фанталова Е.Б. считала, что внутриличностный конфликт – это значительное расхождение между «ценностью» и «доступностью» в одной или нескольких жизненных сферах [4].

Внутриличностный конфликт можно определить как острое негативное переживание, вызванное затянувшейся борьбой структур внутреннего мира личности, отражающее противоречивые связи с социальной средой и задерживающие принятие решения.

Классификация внутриличностных специфичность структурных компонентов, латентность, специфичность форм протекания конфликтов содержится в работе А.Я. Анцупова и А.И. Шипилова, которые предложили взять за основу классификации ценностно-мотивационную сферу личности [2].

Если конфликт долгое время не разрешается, он может привести к стрессу, фрустрации и достаточно опасной его форме – невротическому конфликту – характеризующему высшим напряжением и противоборством внутренних сил личности. Нередко внутриличностные конфликты становятся барьером при создании семьи, а также губительно влияют на уже сложившиеся отношения в браке [3].

Семейные конфликты обычно связаны со стремлением людей удовлетворить те или иные потребности или создать условия для их удовлетворения без учёта интересов партнёра. Немало семейных конфликтов происходит на почве различных представлений супругов о семейных ролях и ценностях семьи [1].

Нами исследованы особенности ценностной сферы респондентов (в том числе, ценностей, их доступности и внутриличностного конфликта); изучены особенности ролевых ожиданий респондентов и представлений о распределении ролей при их реализации. Исследование осуществлялось на базе Краснодарского муниципального медицинского института высшего сестринского образования.

В исследовании принимали участие 12 респондентов без брачного партнера и 12 респондентов, планирующих вступление в брак. Средний возраст респондентов 20–26 лет. Совокупная выборка составила 24 человека

Методики исследования: Методика «уровень соотношения «ценности» и «доступности» в различных жизненных сферах, Методика «Ролевые ожидания и притязания в браке» А.Н. Волковой.

На рисунке 1 представлены полученные средние значения ценностей респондентов, планирующих вступление в брак.