

когнитивной сложностью, что может свидетельствовать о большей осознанности темы личностной зрелости. Также в их представлениях в большей мере представлен блок личностной саморегуляции. Студенты дневной формы обучения придают большее значение интеллигентности и наличию образования, для студентов заочной формы обучения более значимым является карьерный рост.

Заключение. В результате изучения представлений о личностной зрелости у студентов дневной и заочной формы обучения можно сделать определённые выводы. Существуют универсальные представления о личностной зрелости, свойственные человеку в период юности и ранней взрослости. Они имеют значительное сходство с признаками личностной зрелости. Это такие особенности, как ответственность, самостоятельность, наличие собственной точки зрения, умение справляться с трудными ситуациями, способность к осознанной регуляции и стремление к саморазвитию, уравновешенность, нравственность, отзывчивость, интеллигентность, социальная ориентированность, толерантность, эмпатия, культура общения.

В то же время следует отметить, несмотря на выделенное сходство, что больший удельный вес в представлениях молодых людей имеют признаки, свидетельствующие об индивидуальной, нежели социальной направленности. Внешние признаки личностной зрелости отражают модель социальной успешности, транслируемую современным обществом.

Представления студентов дневной формы обучения значительно отличаются от представлений студентов заочной формы обучения по представленности параметра осознанной саморегуляции личности. Можно предположить, что это обусловлено жизненной ситуацией данной группы: учёба в учреждении высшего образования может восприниматься как своеобразный предстартовый этап настоящей взрослой жизни. В это время студентам важно осознать и понять свои потребности, способности и возможности, что подчёркивается важностью для них характеристики, сформулированной как «знает, чего хочет».

Студенты заочной формы обучения придают большее значение такому внешнему признаку, как карьерный рост, а студенты дневной формы обучения — наличию образования, что также отражает их жизненную ситуацию и ведущую деятельность (работа в первом случае и получение образования во втором). Таким образом, представления о личностной зрелости задают ориентиры и направления развития личности взрослеющего человека с учётом требований социальной среды и условий развития конкретной личности.

Список цитируемых источников

1. Феномен и категория зрелости в психологии / отв. ред. А. Л. Журавлёв, Е. А. Сергиенко. М. : Ин-т психологии РАН, 2007. 223 с.
2. Адлер А. Наука жить : сб. ; пер. с англ. и нем. / сост. и общ. ред. А. А. Юдина. Киев : Port-Royall, 1997. 287 с.
3. Журавлёв А. Л. «Социально-психологическая зрелость»: обоснование понятия // Психол. журн. 2007. Т. 28, № 2. С. 44—54.

Материал поступил в редакцию 06.05.2015 г.

УДК 614.253.83

Н. С. Тхорик

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ТИПЫ ОТНОШЕНИЯ К СМЕРТИ У СТУДЕНТОВ-ВОЛОНТЁРОВ

Введение. На современном этапе гуманизации образования, обеспечения необходимых условий профессионального становления личности организация волонёрской деятельности становится одним из приоритетных направлений подготовки молодых специалистов, так как участие в добровольчестве помогает находить ресурсы личностно-профессионального развития. Кроме того в современных социально-экономических условиях волонёрская деятельность обеспечивает своего рода социальный ресурс, позволяющий разрешить ряд проблем в сфере образования, медицины [1].

Так, основными направлениями волонёрской деятельности сегодня являются: социальный патронаж детских домов, пожилых людей; организация и проведение интеллектуальных конкурсов, творческих мероприятий, праздников; спортивная, туристическая и военная подготовка; просветительские беседы, направленные на профилактику наркомании, ВИЧ-инфекции, подростковой преступности; социальное краеведение; трудовая помощь (трудоустройство лагеря и бригады); медицинская помощь (службы милосердия в больницах); педагогическое сопровождение (поддержка детей

и подростков); социально-психологическая поддержка (молодёжные психологические службы); экологическая защита (экологические марши, уборка мусора и загрязнений, посадка цветов, деревьев, благоустройство и обустройство дворов, участков, городских улиц); реставрационное (помощь в реставрационных работах); экскурсионно-паломническое (организация экскурсий); ремесленные мастерские (помощь в возрождении традиционных ремёсел); помощь животным (добровольная помощь приютам, зоопаркам и заповедникам); информационное обеспечение, интернет-добровольчество, работа в технической поддержке [2].

При этом волонтерская деятельность может осуществляться в форме разовых мероприятий, акций, проектов, грантов, целевых программ, конференций, а также постоянной кропотливой работы в виде ухода за неизлечимо больным [3].

Виды волонтерской деятельности студенты-волонтеры выбирают в зависимости от собственных потребностей, а также от потребностей местного сообщества, возможностей и ресурсов организаторов волонтерской деятельности. В данном контексте актуальным становится выбор оказания социально-психологической помощи неизлечимо больным, обусловленный ростом числа заболеваний, не поддающихся лечению. Так в 2014 году по Республике Беларусь зарегистрировано 17 102 случая ВИЧ-инфекции, 250 000 онкологических больных, 762 000 психически больных [4].

Сложившаяся ситуация усугубляется не только быстрыми темпами роста неизлечимых заболеваний, но и тем, что их ошибочно рассматривают как исключительно медицинскую проблему, не учитывая социально-психологических проблем, возникающих и у неизлечимо больных, и у лиц, осуществляющих уход за ними.

Преодоление этих проблем, их предупреждение и профилактика являются актуальной социальной задачей, решение которой позволит определить новые направления и возможности оказания помощи неизлечимо больным и их родственникам. Полученные результаты исследования могут быть использованы и для подготовки студентов-волонтеров, участвующих в организации и осуществлении помощи неизлечимо больным.

Основная часть. Неизлечимо больной — это больной, которому современная медицина из-за своего несовершенства не может гарантировать выздоровление. Злокачественные новообразования, ВИЧ-инфекция, циррозы печени, психические заболевания и другие приводят к инвалидизации больного, являются причиной его смерти. Именно смертельный исход ряда заболеваний определяет переживания и самого больного человека, и его окружения [5]. Так, ожидание смерти и её наступление являются самыми глубокими экзистенциальными фрустрациями, какие только можно себе представить. Фрустрации, вызываемые ожиданием смерти, являются причиной различных патологических изменений в организме человека. Ускоряется развитие заболеваний, до этого протекавших латентно. В некоторых случаях фрустрация и связанные с ней шок и стресс могут быть смертельными [6].

Неизлечимая болезнь, смерть — это явления, которые не принимаются в обществе. Люди стараются об этом не думать и жить так, как если бы этого не было. Поэтому тяжелобольные и умирающие как бы нарушают своим присутствием принятое в обществе молчание о страданиях, вызывают неуверенность и дискомфорт у окружающих. Более того, 70% родственников заболевают после того, как умирает больной, — это могут быть и заболевания сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта и др., и обострение уже имеющихся хронических болезней, а также появление злокачественных новообразований; у лиц, осуществляющих уход за неизлечимо больными (сотрудники хосписов, студенты-волонтеры), уже в первые годы работы развивается синдром профессионального выгорания [7].

Отношение людей к смерти всегда было неоднозначным. Так, древние культуры, как и современные незападные традиции, исходили из того, что процесс умирания неизбежен и является неотъемлемой частью человеческого существования. В патриархальной, доперсоналистической культуре смерть не воспринималась как неслыханная и жуткая катастрофа. В традиционной культуре крестьяне знали о цикличности всего бытия. Традиции помогали найти психологическую опору в естественном процессе жизни и смерти. В современном сознании нарушены традиционные психологические механизмы, которые служили опорой человеку, тема смерти до определённой степени табуирована. Ощущение полной и бессмысленной трагедии становится для человека невыносимым. В обществах, в которых процесс индивидуализации зашёл не очень далеко, конец индивидуального существования не оценивается как проблема, поскольку слабо развито самоощущение индивидуального существования. Смерть ещё не воспринимается как нечто радикально отличное от жизни. Совсем иначе оценивается смерть в тех культурах, где осознаётся ценность, суверенность и уникальность личности, а хрупкость земного бытия воспринимается трагически, пронизывает всю человеческую субъективность, т. е. мир его переживаний, внутренних состояний [8].

Экзистенциальная философия утверждает, что, хотя отношение к смерти и не должно являться обязательной составной частью любого сиюминутного сознания, оно представляет собой необходимое условие для достижения подлинного существования.

С богословской точки зрения для Бога смерть не является непреодолимым препятствием. Христиане умирают, но для них смерть — это приобретение, потому что они пребывают с Христом. В смерти они получают утешение, успокоение и уверенность. Иисус Христос — Сын Божий также

претерпел смерть, присущую человеческому состоянию. Но, несмотря на Свой ужас перед её лицом, Он принял её в полном и свободном повиновении воле Своего Отца. Послушание Иисуса преобразило проклятие смерти в благословение. Умиравший больно не остаётся один на один со своей болезнью: он чувствует себя вовлечённым в истину, примирённым с самим собой и остальными. Он остаётся личностью. Его жизнь, вопреки всему, имеет смысл и перспективу, значение которой конкретизирует смерть. Наполненная надеждой вера не исключает того, что смерть — мучительное разрушение. Однако любовь видит в нём страдающего и умирающего Христа. Любить его христианской любовью — значит помогать признать и дать ощутить ему живое присутствие Бога рядом с ним: в любви брата проступает любовь Отца [9].

Сегодня взгляд на мир, выработанный наукой, базирующейся на материалистической философии, усиливает тяжесть положения умирающего. Ведь, согласно такому подходу, за пределами материального мира ничего не существует. Рассматривая отношение к смерти, начиная с античной философии, мы видим, что страх перед смертью, или небезразличное к ней отношение было всегда. Однако стоит заметить, что пока смерть и жизнь рассматривались как данные Богом явления, у людей есть надежда на лучшее будущее, необходимость готовиться к смерти, что приносит не только облегчение страданий, но и даёт смысл переживаниям.

Очевидно, что в современной психологии существуют различные теоретические материалы о смерти и умирании. Однако описательные и эмпирические исследования малочисленны. Целью нашего исследования было выявить типы отношения к смерти у студентов-волонтеров, что позволит разработать методические рекомендации, направленные на сохранение их психологического здоровья при работе с неизлечимо больными.

Методологическим основанием работы являются исследования волонтерской деятельности как ресурса личностно-профессионального развития будущих специалистов (С. Г. Екимова, Л. П. Конвисарева и др.), взаимосвязь социально-психологических установок к смерти и личностных особенностей у онкологических больных, их родственников и медицинского персонала (Н. Н. Антоненко, М. В. Кукина) [10].

Для изучения отношения к смерти использовалась методика «Отношение к смерти», разработанная П. Вонгом. Она создана на основе экзистенциального подхода к смерти, измеряет различные величины: страх смерти, избегание смерти, принятие смерти, нейтральное отношение к смерти и понимание смерти как освобождения от проблем.

В констатирующем эксперименте приняли участие 90 студентов-волонтеров в возрасте IV—V курсов учреждения образования «Барановичский государственный университет» (факультет педагогики и психологии), обучающихся по специальностям «Дошкольное образование», «Дошкольное образование. Практическая психология» и «Практическая психология. Обслуживающий труд» (возраст — 18—23 года).

По результатам исследования, у студентов-волонтеров преобладают такие варианты отношения к смерти, как «нейтральное отношение к смерти» (P составляет 51,00%), «отношение к смерти как освобождению от проблем» (P — 31,50%). При этом они усматривают положительный смысл в смерти, что возможно и при ощущении собственной беспомощности перед тяжёлой болезнью и эмоциональной усталости, накопившейся во время ухода за больными. Переживание страха при столкновении со смертью наблюдается у 10,00% студентов, что свидетельствует об уверенности их в том, что проявление неизлечимого заболевания и смерть не зависят от них самих, являются результатом внешних сил, обстоятельств, как правило сопровождается чувством безысходности и обречённости, сниженной мотивацией. Избегание смерти (P — 4,00%) характерно для испытуемых с выраженной эмоциональной неустойчивостью, высокой тревожностью, раздражительностью, утомляемостью. Принятие смерти (P — 3,50%) наблюдается у студентов-волонтеров, которые характеризуются видением положительного смысла жизни, принятием жизненного цикла человека, высоким уровнем адаптивных возможностей и стрессоустойчивости.

Очевидно, что осмысление смерти ведёт и к более осмысленному подходу к жизни, показывает её ценность. Отметим, что на отношение к смерти оказывает влияние физическое и психическое состояние человека, окружение, род его деятельности и выбранные в жизни приоритеты. Спокойный и уравновешенный подход к смерти, уменьшение тревоги и страха с помощью плодотворной индивидуальной работы на благо людей является основным способом предотвращения невротических нарушений, эгоцентризма и других патологических явлений, которые наблюдаются в жизни людей [11].

Заключение. Полученные нами результаты подтверждают актуальность и значимость проведённого исследования, свидетельствуют, что осознание смерти студентами-волонтерами связано с убеждением, что смерть способна решить все проблемы и её наступление освободит от всех трудностей. Чем более выражены у студентов напряжённость, фрустрированность, возбуждение и беспокойство, тем менее они склонны считать, что смерть положит конец физическим или психологическим страданиям.

Дальнейшая работа должна быть направлена на формирование позитивных социальных установок к смерти у студентов-волонтеров. В свою очередь привлечение студентов-волонтеров к оказанию социально-психологической помощи неизлечимо больным будет способствовать их эффективной профессиональной социализации, удовлетворению личных и социальных потребностей путём оказания помощи другим людям, помогать находить ресурсы собственного личностного совершенствования.

Список цитируемых источников

1. Технологии волонтерской деятельности в социальной сфере : учеб.-метод. комплекс / под ред. С. Н. Малявина. СПб. : РГПУ им. А. И. Герцена. 2008. 199 с. ; Селезнёв А. А. Психология здоровья : учеб.-метод. пособие / под ред. Я. Л. Коломинского. Барановичи : БарГУ, 2006. 132 с. ; Конвисарева Л. П. Волонтерское движение как фактор развития социальной активности молодежи : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08. Кострома, 2006. 24 с. ; Константинова Л. В. Становление общественного сектора как субъекта социальной политики: опыт концептуализации и анализ реальных практик // Журн. исследований социал. политики. Т. 2. 2004. № 4. С. 447—468.
2. Селезнёв А. А. Психология здоровья. 132 с. ; Конвисарева Л. П. Волонтерское движение как фактор развития социальной активности молодежи. 24 с. ; Константинова Л. В. Становление общественного сектора как субъекта социальной политики: опыт концептуализации и анализ реальных практик. С. 447—468.
3. Технологии волонтерской деятельности в социальной сфере. 199 с. ; Екимова С. Г. Волонтерская деятельность как ресурс личностно-профессионального развития будущих специалистов по социальной работе : дис. ... канд. пед. наук : 13. 00. 08. Хабаровск, 2010. 226 л.
4. Тхорик Н. С. К вопросу о сущности понятия «неизлечимо больной» (в сферах медицины и психологии) // Материалы III Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 10-летию со дня образования ун-та, 4—5 июня 2014 г., г. Барановичи, Респ. Беларусь : в 2 кн. / редкол.: А. В. Никишова (гл. ред.), А. А. Селезнёв (отв. ред.) [и др.]. Барановичи : РИО БарГУ, 2014. Кн. 1.
5. Там же. С. 258—260.
6. Антоненко Н. Н. Социально-психологическая реабилитация онкологических больных : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05. Ярославль, 2007. 169 л. ; Кукина М. В. Взаимосвязь социально-психологических установок к смерти и личностных особенностей у онкологических больных, их родственников и медицинского персонала : дис. ... канд. психол. наук : 19. 00. 05. Ярославль, 2010. 178 л.
7. Кукина М. В.: 1) Взаимосвязь социально-психологических установок к смерти и личностных особенностей у онкологических больных, их родственников и медицинского персонала. 178 л. ; 2) Исследование отношения к смерти, смысловых ориентаций и их взаимосвязь у онкологических больных // Седьмая волна психологии : сб. Вып. 5 / под ред. В. В. Козлова, Н. А. Качановой. Ярославль : ЯрГУ ; Минск : МАПН, , 2008. С. 111—117.
8. Кукина М. В.: 1) Взаимосвязь социально-психологических установок к смерти и личностных особенностей у онкологических больных, их родственников и медицинского персонала. 178 л. ; 2) Исследование отношения к смерти, смысловых ориентаций и их взаимосвязь у онкологических больных. С. 111—117.
9. Там же.
10. Конвисарева Л. П. Волонтерское движение как фактор развития социальной активности молодежи. 24 с. ; Екимова С. Г. Волонтерская деятельность как ресурс личностно-профессионального развития будущих специалистов по социальной работе. 226 л. ; Антоненко Н. Н.: 1) Социально-психологическая реабилитация онкологических больных. 169 л. ; 2) Методика социально-психологической реабилитации онкологических больных : метод. пособие. Тула : ТПУ, 2007. 32 с. ; Кукина М. В. Взаимосвязь социально-психологических установок к смерти и личностных особенностей у онкологических больных, их родственников и медицинского персонала. 178 л.
11. Антоненко Н. Н.: 1) Социально-психологическая реабилитация онкологических больных. 169 л. ; 2) Методика социально-психологической реабилитации онкологических больных. 32 с. ; Кукина М. В.: 1) Взаимосвязь социально-психологических установок к смерти и личностных особенностей у онкологических больных, их родственников и медицинского персонала. 178 л. ; 2) Исследование отношения к смерти, смысловых ориентаций и их взаимосвязь у онкологических больных // Седьмая волна психологии. С. 111—117.

Материал поступил в редакцию 11.05.2015 г.

УДК 316.6

В. А. Хриптович

Государственное учреждение образования «Республиканский институт высшей школы», Минск

ПРОЯВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ИНФАНТИЛИЗМА У СТУДЕНТОВ

Введение. Жизнь в современном обществе требует от студентов проявления определённых компетенций, дефицит которых остро ощущается взрослыми (родителями, преподавателями, кураторами). Свалившаяся на современного человека свобода стала для студентов тяжёлой ношей, нести которую не хочется в связи с отсутствием необходимых личностных ресурсов, поэтому и взрослеть очень не хочется.

Основная часть. Проблема запаздывающего взросления ещё не нашла своего отражения в научных психологических исследованиях, хотя заслуживает пристального внимания учёных. Ребечливость, пролонгированное детство и молодость становятся новым общемировым трендом. Наблюдая ежегодно за студентами и невольно сравнивая разные поколения, многие преподаватели отмечают