



Перспективы внедрения системы профилактики выученной беспомощности в процессе подготовки специалистов помогающих профессий

Олеся В. Волкова^{a, @}

^a Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, 660022, Россия, Красноярск, ул. П. Железняк, 1
[@] ms.olesyavolkova@mail.ru

Поступила в редакцию 24.04.2019. Принята к печати 07.06.2019.

Аннотация: Современное состояние науки характеризуется тенденцией к расширению методологических горизонтов и перечня прикладных задач психологии, которая трансформирует собственное объектное поле, включающее на современном этапе постнеклассического знания не только изучение особенностей людей с нарушениями психологического и физического здоровья, разработку стратегий оказания им психологической помощи, но и обращает свое внимание на перспективу создания условий, способствующих повышению резистентности современного человека к возникновению потенциально возможных психологических трудностей. Особое место в системе психологической профилактики занимает организация образовательного процесса в группах будущих специалистов помогающих профессий, в частности медицинских психологов и врачей, которые в процессе осуществления профессиональной деятельности будут регулярно взаимодействовать с контингентом людей, характеризующихся состоянием выученной беспомощности, сочетающимся с нарушениями соматического и психологического здоровья. В связи с этим основной задачей представленного исследования стало освещение и оценка потенциальных перспектив внедрения системы профилактики выученной беспомощности посредством ее включения в образовательный процесс в Красноярском государственном медицинском университете в группах студентов старших курсов, обучающихся по специальностям *Клиническая психология* и *Лечебное дело*, а также осуществляемой в процессе последипломного обучения специалистов-психологов на цикле профессиональной переподготовки по направлению *Медицинская психология*. В статье представлены результаты лонгитюдного исследования, иллюстрации внедрения элементов системы профилактики выученной беспомощности в образовательный процесс, определена значимость профилактики состояния выученной беспомощности у будущих специалистов помогающих профессий.

Ключевые слова: система психологической профилактики, перспективы профилактики, студенты, образовательный процесс

Для цитирования: Волкова О. В. Перспективы внедрения системы профилактики выученной беспомощности в процессе подготовки специалистов помогающих профессий // Вестник Кемеровского государственного университета. 2019. Т. 21. № 2. С. 384–394. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2019-21-2-384-394>

Введение

Спонтанность жизни, стрессы, психотравмирующие события, требующие высокой степени мобилизации всех уровней организации личности в единую слаженную систему, направленную на преодоление трудностей, актуализацию личностного потенциала, обосновывают целесообразность фокусировки внимания в процессе научного познания на проблеме феномена выученной беспомощности. Становление выученной беспомощности – это динамический процесс, набирающий силу в течение онтогенетического развития человека под воздействием ряда детерминирующих его факторов [1–5]. В современных

психологических исследованиях описаны три основных источника формирования беспомощности:

- 1) опыт переживания неблагоприятных событий, сопровождающийся отсутствием возможности контролировать течение собственной жизни; при этом приобретенный в одной ситуации отрицательный опыт начинает переноситься и на другие ситуации, когда возможность контроля реально существует;
- 2) опыт наблюдения беспомощных людей;
- 3) отсутствие самостоятельности в детстве, готовность родителей все делать вместо ребенка, что зачастую напрямую связано с состоянием соматического здоровья ребенка или членов его семьи [6–10].

В контексте перечисленных причин, способствующих формированию выученной беспомощности, задачи психологической коррекции и психотерапии, ориентированные на ее преодоление, достаточно понятны, в то время как направления и возможности психологической профилактики требуют детального прояснения и обоснования [11–13].

Психологическая профилактика состояния выученной беспомощности – это система специально организованных мероприятий, ориентированных на изучение причин, способствующих становлению выученной беспомощности, их заблаговременное или своевременное выявление и устранение, снижение степени влияния факторов, детерминирующих появление состояния выученной беспомощности. Средством профилактики состояния выученной беспомощности являются особые психолого-коррекционные и развивающие меры, условия, способствующие развитию самостоятельности и поисковой активности, формированию конгруэнтной Я-концепции на разных этапах онтогенетического развития, в разных социально-культурных условиях, в ситуации разного уровня соматического здоровья.

В решении проблемы выученной беспомощности система психопрофилактических мероприятий предполагает постановку ряда специфических задач, особое место среди которых занимают следующие:

- предотвращение патологического влияния на личность факторов, детерминирующих выученную беспомощность;
- предупреждение становления выученной беспомощности путем ее ранней диагностики, психологической коррекции и психотерапии;
- превентивные меры в отношении становления выученной беспомощности, предупреждающие возникновение ее симптомов и перехода их в стабильное патологическое состояние на уровне личности;
- повышение резистентности психологического и физического здоровья в отношении возникновения состояния выученной беспомощности.

Значительная группа мероприятий в системе профилактики состояния выученной беспомощности направлена на создание условий, в которых генез выученной беспомощности не имеет внешней и внутренней поддержки. Создание подобных условий и их содержательная сторона заключаются в развитии сфер личности, входящих в структуру выученной беспомощности: эмоциональной, мотивационной, волевой и когнитивной; оптимизации социально-психологического взаимодействия; коррекции патологических стилей воспитания в семье и токсичных детско-родительских отношений; повышении самооценки и формировании оптимистического атрибутивного стиля отношения к жизни; установлении баланса между

интернальным и экстернальным локус-контролем; расширению ассортимента применяемых адаптивных и эффективных копинг-стратегий; работе с механизмами психологических защит; повышении уровня осознанности [14].

В отсутствие системы методологически обоснованно выстроенных мер психологической профилактики выученной беспомощности упускается возможность создания мер защиты личности современного человека от этого состояния и связанных с ним токсических последствий в виде нарушения процесса самоактуализации, невозможности полноценного жизненного самоосуществления, фрустрации потенциальной возможности достижения конгруэнтности Я-концепции, а также в ряде случаев деструктивного влияния депрессивных психоэмоциональных состояний на психологическое здоровье человека.

Психологическая профилактика как форма психологической интервенции традиционно осуществляется на трех уровнях. В контексте решения проблемы выученной беспомощности наполненность специфическими задачами каждого из уровней системы профилактических мер и их непосредственное методическое содержание может выглядеть следующим образом.

Первичная профилактика состояния выученной беспомощности направлена на охрану психологического здоровья детско-юношеской категории населения, превенцию патологического воздействия негативных факторов, способствующих возникновению выученной беспомощности, детализированное изучение и прогнозирование последствий состояния выученной беспомощности у представителей разных возрастных категорий, своевременное применение системы психокоррекционных мер, способных купировать процесс генеза выученной беспомощности на начальных этапах его становления.

Вторичная профилактика представляет собой систему мер, направленных на предупреждение неблагоприятных последствий уже имеющегося в структуре личности состояния выученной беспомощности. Вторичная профилактика предполагает раннюю диагностику, прогноз и предупреждение патологического влияния проявлений состояния выученной беспомощности на качество жизни человека. В качестве результата вторичная профилактика ориентирована на достижение устойчивого состояния психологического благополучия, включающего достаточный уровень проявления поисковой активности и самостоятельности.

Третичная профилактика направлена на предупреждение депрессивных состояний и клинической депрессии как состояний, являющихся высшей точкой переживания собственной выученной беспомощности. На этом уровне особое место отводится системе индивидуальных психотерапевтических мер, предполагающих глубокое и детализированное

исследование причин и условий, способствующих поддержанию состояния выученной беспомощности.

В качестве адресатов системы психологической профилактики могут выступать представители широких слоев населения: представители детско-юношеской категории, их родители и педагоги; медицинские работники и их пациенты; люди с особенностями здоровья и хроническими заболеваниями; люди, находящиеся в трудных жизненных ситуациях; люди в условиях чрезвычайных ситуаций и т. д. [15–16].

Методы и материалы

Особая роль в профилактике состояния выученной беспомощности отводится специалистам-психологам, а также студентам и слушателям программ профессиональной переподготовки по направлениям психологической отрасли [17–29]. Профилактическая работа, адресованная психологам, клиническим психологам, психотерапевтам, психиатрам, сотрудникам реабилитационных центров и т. п., реализует задачи, направленные на:

- углубление понимания сущности феномена выученной беспомощности, специфики и условий ее генеза;
- повышение информированности относительно факторов и условий, детерминирующих становление выученной беспомощности;
- освоение технологии исследования феномена выученной беспомощности и его генеза;
- освоение системы психологической коррекции состояния выученной беспомощности на разных этапах онтогенетического развития с учетом специфики условий ее внедрения;
- освоение методов психотерапии состояния выученной беспомощности и условий ее применения;
- освоение системы психологической профилактики состояния выученной беспомощности;
- развитие профессиональных компетенций по выявлению групп риска генеза выученной беспомощности с учетом возрастных особенностей, характеристик соматического здоровья, социально-культурной среды;
- освоение методов решения проблемы становления выученной беспомощности в группах детско-юношеского возраста и в группах представителей взрослого населения;
- освоение методов решения проблемы выученной беспомощности в среде смежных профессий, относящихся к системе помогающих – человек – человек;
- повышение уровня осознанности и ответственности в процессе внедрения технологии исследования и системы психологической помощи, направленных на решение проблемы выученной беспомощности;

- проработку проблемы выученной беспомощности в структуре собственной личности в рамках сессий психокоррекционного, психотерапевтического и психопрофилактического содержания;
- развитие самостоятельности и поисковой активности специалистов-психологов.

В рамках данного исследования была осуществлена апробация системы профилактических мер, направленных на превенцию состояния выученной беспомощности в группах будущих и уже состоявшихся специалистов помогающих профессий.

В частности, направления психопрофилактики состояния выученной беспомощности были осуществлены через просветительскую, учебно-образовательную и практическую работу в рамках учебных дисциплин основной образовательной программы *Клиническая психология* (лекции, семинарские занятия, отработка практических навыков); образовательных программ последипломного обучения на цикле профессиональной переподготовки *Медицинская психология* (Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого (КрасГМУ)), в режиме дискуссионных площадок и мастер-классов конференций (Международная научно-практическая конференция «Психологическое здоровье населения: жизненный ресурс и жизненный потенциал», 2016–2017 гг., г. Красноярск, КрасГМУ, и др.), круглых столов и симпозиумов психологических форумов (Сибирский психологический форум, 2015–2017 гг., Научный исследовательский Томский государственный университет, г. Томск), конгрессов (X Международный конгресс по клинической психологии, 2017 г., г. Сантьяго-де-Компостела, Испания) и прочих научно-практических мероприятиях всероссийского и международного уровней.

Система профилактических мер, ориентированная на представителей помогающих профессий, имеет прямое отношение к организации взаимодействия с медицинским персоналом, в кругу которого проводится просветительская работа по вопросам генеза выученной беспомощности человека, имеющего нарушения соматического здоровья [30–33].

Профилактическая работа, адресованная состоявшимся и будущим медицинским работникам, реализует задачи, направленные на:

- устранение дефицита информированности о специфике, содержании и последствиях состояния выученной беспомощности и о факторах, детерминирующих его генез;
- развитие профессиональных компетенций по выявлению групп риска генеза выученной беспомощности с учетом возрастных особенностей, характеристик соматического здоровья, социально-культурной среды;

- проработку проблемы выученной беспомощности в структуре собственной личности в рамках сессий психокоррекционного, психотерапевтического и психопрофилактического содержания;
- развитие самостоятельности и поисковой активности медицинских работников;
- просвещение в области возрастной психологии;
- обучение формам работы с родственниками пациентов по профилактике состояния выученной беспомощности;
- снижение уровня эмоционального и профессионального выгорания;
- повышение уровня эмоционального интеллекта медицинских работников.

В организации профилактической деятельности, направленной на борьбу с выученной беспомощностью пациентов, особое место занимает психолого-профилактическая и коррекционная работа с медицинским персоналом по проблеме эмоционального и профессионального выгорания. Пациент, страдающий соматическим заболеванием, находится под его психотравмирующим воздействием. Важно, что структура выученной беспомощности близка по структуре аутопластической картине болезни. И беспомощность, и внутренняя картина болезни включают сензитивную часть (восприятие человеком ощущений собственного психосоматического состояния), эмоциональную часть (переживания по поводу собственного состояния, связанные с негативным опытом его переживания), когнитивную / интеллектуальную (знания о собственном состоянии и стратегии его преодоления), мотивационную и волевую части (готовность прилагать усилия для изменения собственного психосоматического состояния).

Образ, действия, поведение, уровень профессиональной подготовки, психологическая устойчивость, манера и способы разрешения конфликтных ситуаций, уверенность в собственных действиях, уважительное и внимательное отношение к пациенту со стороны медицинского работника в деонтологическом аспекте имеет громадное значение в процедуре наполнения и поддержания аутопластической картины болезни и выученной беспомощности. Медицинский работник любого уровня оказания медицинской помощи (от младшего медицинского персонала до заведующего отделением медицинского учреждения), имеющий признаки синдрома эмоционального и профессионального выгорания, играет роль фактора, форсирующего и обостряющего состояние выученной беспомощности пациента [30].

В числе направлений профилактической работы, ориентированных на решение проблемы эмоционального и профессионального выгорания будущих врачей, как способов превенции состояния выученной беспомощности

пациентов соматических медицинских учреждений была разработана и апробирована уникальная программа «Тренинг антиконфликтного поведения врача» в системе высшего профессионального медицинского образования на базе КрасГМУ.

Программа рассчитана на студентов старших курсов, обучающихся по специальностям *Лечебное дело*, *Педиатрия*, *Стоматология*, и организована силами сотрудников кафедры клинической психологии и психотерапии с курсом ПО при поддержке ректората, деканов, руководителей образовательных программ университета, а также представителей клинических баз г. Красноярск и Красноярского края. Программа построена в виде погружения в условия специально организованных смоделированных ситуаций, аналогичных регулярно встречаемым в практике профессиональной деятельности медицинских работников. Разрешение проблемных, конфликтных, тупиковых, кризисных психологических ситуаций в системе взаимоотношений *медицинский работник – пациент*, обсуждение точек зрения и видения обыгрываемой ситуации глазами каждого из ее участников, применение метода мозгового штурма с целью поиска оптимальных путей разрешения трудной производственной ситуацией, построение приемлемой для оптимального разрешения ситуации коммуникативной стратегии с пациентом – вот лишь некоторые из методов, доступных для реализации и разрешения, в том числе проблемы эмоционального и профессионального выгорания медицинских работников.

Профилактическая работа с будущими работниками медицинских учреждений также была осуществлена в рамках занятий на цикле *Медицинская психология* для студентов, обучающихся по специальностям *Лечебное дело*, *Педиатрия*, *Стоматология* КрасГМУ. Особое значение для решения вопросов профилактики состояния выученной беспомощности как пациента, так и лечащего врача играет уровень освоения следующих разделов цикла *Медицинская психология*: основы врачебной этики, деонтологические аспекты деятельности врача, особенности психологических профилей пациентов, страдающих заболеваниями разной нозологии, особенности этиопатогенеза психологической составляющей соматического заболевания, особенности внутренней картины здоровья и внутренней картины болезни, специфика социальных и психологических факторов, создающих предпосылки для развития психосоматических заболеваний, особенности работы с пациентами разного возраста и уровней социально-культурного развития, особенности сопровождения пациентов, страдающих тяжелыми соматическими заболеваниями, особенности взаимодействия с родственниками пациентов, имеющих разную степень тяжести заболевания.

Освоение перечисленных разделов медицинской психологии закрепляется в условиях практических занятий, в рамках которых будущие врачи разных специальностей имеют возможность вникнуть в психологические механизмы течения соматического заболевания, апробировать техники по преодолению собственного эмоционального выгорания, освоить методики, направленные на превенцию профессионального выгорания, изучить базовые методы психологической самоподдержки, получить более глубокие практико-ориентированные представления о возможностях психологической коррекции, психологической терапии и психопрофилактики.

Одна из трудностей взаимодействия медицинского психолога, психолога и психотерапевта с представителями медицинских специальностей заключается в извечной проблеме соотношения и взаимодействия на уровне *материальное – идеальное*. Скептическое отношение со стороны медицины к возможностям психологии является камнем преткновения в осуществлении системной помощи пациенту, страдающему по причине соматического заболевания нарушениями на всех структурных уровнях личности: биологическом, психологическом, социальном. Врачи-материалисты готовы верить в эффективность и оправданность немедикаментозных способов воздействия психологии только в случае, если осознание, верификация и принятие эффективности их применения присутствует в собственном опыте будущего или уже состоявшегося врача. Соответственно, возможность освоения подобного опыта в системе получения высшего профессионального медицинского образования является бесценной не только для личности специалиста-медика, но и для его будущих пациентов.

Студенты старших курсов медицинского вуза, как правило, имеют опыт профессиональной деятельности не только в рамках производственных практик, но и в качестве подработок в свободное от учебного процесса время. Именно поэтому система знаний по вопросам психологической поддержки пациентов, их родственников, овладение методами самоподдержки и профилактики эмоционального выгорания, получение представлений о значимости роли медицинского психолога и психотерапевта в условиях соматической клиники расширяют возможности для профессионального роста и совершенствования профессиональных компетенций врача, что играет огромное значение в профилактике состояния выученной беспомощности пациентов и их ближайшего социального окружения.

Необходимо подчеркнуть, что целью подобных образовательных мероприятий является не возложение функций психолога на врача, а преодоление сопротивления и недоверия будущих врачей в отношении практической значимости деятельности психолога и медицинского психо-

лога в системе оказания медицинской помощи, как и упор на разделение профессиональных обязанностей в вопросах восстановления, сохранения и поддержания не только физического, но и психологического здоровья пациентов.

Апробация способов преодоления описанного сопротивления и возведения межпрофессиональных связей будущих специалистов в рамках данного исследования была предпринята посредством организации совместных семинарских и практических занятий студентов специальностей *Лечебное дело* и *Клиническая психология* в процессе реализации программы учебной дисциплины *Психосоматика* с практикумом на базе КрасГМУ. Результатом данного эксперимента стало расширение представлений будущих врачей о возможностях мер психологического воздействия на личность, снижение сопротивления к профессиональному взаимодействию с клиническими психологами, осознание целесообразности обращения за консультацией и помощью к психологам и психотерапевтам в случае трудностей разрешения профессиональных задач и преодоления трудных ситуаций в собственной жизни. В свою очередь вклад описанных мероприятий в профессионализм будущих клинических психологов определяется повышением их понимания степени психоэмоциональных нагрузок практикующего врача, а также расширением вариаций, числа техник и методов оказания психологической помощи коллегам медицинских специальностей в вопросах преодоления состояния выученной беспомощности, являющегося одной из составляющих эмоционального и профессионального выгорания врачей.

В целом программы профилактики состояния выученной беспомощности ориентированы не только на потенциальных носителей признаков беспомощности и ее генеза, но и на представителей среды, способных детерминировать возникновение состояния выученной беспомощности или, наоборот, способствовать созданию условий для развития самостоятельности, поисковой активности и развитию конгруэнтной Я-концепции.

Результаты

В качестве иллюстрации эффективности программ психологической профилактики состояния выученной беспомощности могут послужить результаты лонгитюдной превентивной программы, организованной для студентов специальности *Клиническая психология* (КрасГМУ) на протяжении 4-х лет (2014–2017 гг.). Элементы программы были реализованы в формате практических занятий, педагогической, психологической и супервизионной практик, индивидуальных консультаций на базе психологического центра, групповых тренингов в рамках волонтерского движения. В число критериев оценки эффективности системы

профилактики вошли показатели сформированности профессиональных компетенций в отношении преодоления состояния выученной беспомощности, показатели снижения выраженности предпосылок к возникновению состояния выученной беспомощности у самих участников программы профилактики – студентов – клинических психологов (таблица). Результаты наглядно демонстрируют значимость организации и внедрения мероприятий профилактического характера, направленных на преодоление состояния выученной беспомощности в группах представителей помогающих профессий, т. к. параллельное повышение профессиональной компетентности и профилактика состояния выученной беспомощности будущего специалиста позволяет предположить его большую эффективность во временной перспективе в отношении потенциальной профессиональной деятельности: irradiруя состояние собственной самостоятельности и поисковой активности и владение способами снижения риска возникновения состояния выученной беспомощности, представитель помогающей профессии становится бесценным элементом системы

профилактических мер и фактором повышения уровня психологического благополучия человека.

Заключение

Апробация элементов системы профилактических мер, направленных на превенцию состояния выученной беспомощности в среде будущих представителей помогающих профессий (клинических психологов и врачей), показала перспективность дальнейшей разработки данного направления психологической помощи. Прежде всего, ценность ориентированности данного направления психологической интервенции обусловлена потенциальными эффектами от создания условий для формирования резистентности будущих специалистов группы профессий *человек – человек*, чье профессиональное и личностное воздействие на социальную среду предполагает решение проблемы выученной беспомощности людей, прямо или косвенно обнаруживающих признаки выученной беспомощности в ситуации нарушений соматического и психологического здоровья.

Таблица. Результаты программы профилактики состояния выученной беспомощности студентов – клинических психологов, %
Table. Results of learned helplessness preventive program in the group of future clinical psychologists, %

Показатели	До программы профилактики	После программы профилактики
Сформированность профессиональных компетенций		
Теоретическая подготовленность в вопросах особенностей состояния выученной беспомощности	21	62
Мотивированность на ведение профилактической работы, направленной на предотвращение состояния выученной беспомощности	18	89
Прогностическая способность к выявлению предпосылок и условий возникновения состояния выученной беспомощности	3	37
Способность к разработке вариаций программ психологической профилактики для удовлетворения специфических профилактических потребностей участников целевой группы	0	59
Опыт разработки, организации и проведения профилактических программ, направленных на преодоление состояния выученной беспомощности	0	99
Уровень эмпатии, инициативности, включенности в профилактическую работу	36	83
Личностные изменения		
Мотивированность на проработку собственных психологических проблем	12	76
Уровень развития эмоционального интеллекта	18	71
Уровень самостоятельности	27	68
Высокий уровень соматического и психологического благополучия (субъективная оценка)	27	72
Уровень поисковой активности	23	63

В связи с тем, что в рамках нашего исследования под психологической профилактикой состояния выученной беспомощности понимается система специально организованных мероприятий, ориентированных на изучение причин, способствующих возникновению состояния выученной беспомощности, их заблаговременное или своевременное выявление и устранение, снижение степени влияния факторов, детерминирующих возникновение и поддержание состояния выученной беспомощности; а задачи психологической профилактики, представленные выше, направлены на создание условий, в которых феномен выученной беспомощности не имеет внешней и внутренней поддержки, можно предположить, что подобный подход может способствовать созданию условий, при которых выученная беспомощность может быть фрустрирована на начальных этапах ее формирования. Специалист, имеющий опыт, достаточный уровень компетентности, навык и стратегию преодоления выученной беспомощности, является сам по себе своеобразным инструментом, мерой профилактики в среде людей, нуждающихся в психологической помощи.

Разработка и апробация системы психологической профилактики состояния выученной беспомощности позволила прийти к заключению, что особенности построения и наполнения программ превенции зависят от условий их внедрения, специфики психолого-педагогических и социально-культурных характеристик адресатов программы.

Реализация системы психологической помощи, направленной на профилактику состояния выученной беспомощности, с учетом возрастных, психологических, социально-культурных особенностей участников групп актуализирует необходимость систематизации перечня критериев оценки ее эффективности, что входит в число перспективных задач дальнейшей разработки представленного исследовательского направления. В число трудностей выделения критериев оценки эффективности программ психологической профилактики состояния выученной беспомощности входят выявление целевых признаков, свидетельствующих в пользу появления состояния беспомощности, возможность констатации разницы в состоянии участников внедряемой профилактической программы до и после ее реализации, невозможность организации оценки потенциальных измеримых последствий в случае, если профилактическая программа не была бы применена для превенции состояния выученной беспомощности.

В ранее представленных исследованиях нами была предпринята попытка систематизации групп критериев оценки эффективности программ психологической

профилактики состояния выученной беспомощности структурного характера: критерии по оценке теоретико-практической и методической структуры и содержания программы профилактики; критерии соответствия специалиста – психолога, психотерапевта, внедряющего программу психологической профилактики состояния выученной беспомощности; критерии особенностей реагирования и включенности участников группы в процесс осуществления профилактической программы; критерии экспертной оценки программы профилактики, которая может быть осуществлена специалистами, вовлеченными в процесс психолого-педагогического сопровождения конкретной группы людей, в частности групп представителей помогающих профессий, участвующих в системе профилактических мероприятий [14].

Среди прочих перспективных задач по решению вопроса оценки эффективности программ психологической профилактики состояния выученной беспомощности в группах будущих представителей помогающих профессий анализ с позиции их технологичности приобретает особый инновационный характер в плане детализированной разработки следующих критериев:

- 1) экономический критерий (критерий экономических эффектов: рентабельность, окупаемость, соотношение затраченного на реализацию программы времени и его эффектов, например в системе психологической помощи);
- 2) научно-технический критерий (новизна, польза, технологический уровень, возможная широта применения и т. п.);
- 3) социальный критерий (степень влияния на качество жизни и психологического благополучия, психического и психологического здоровья населения);
- 4) экологический критерий (измерение степени влияния профилактической программы на социальную среду, в которую включен участник программы);
- 5) ресурсный критерий (анализ оптимальности использования человеком собственного личностного потенциала, включающего биологический, психологический и социальный компонент, в целях самореализации, самоактуализации и достижения конгруэнтности Я-концепции).

Таким образом, опыт внедрения системы профилактики выученной беспомощности в процессе подготовки специалистов помогающих профессий (будущих клинических психологов и врачей) обнаружил значимость развития данного направления психологического сопровождения образовательного процесса в призмах системного подхода к созданию условий, способствующих преодолению состояния выученной беспомощности человека.

Литература

1. Селигман М. Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни. М.: София, 2006. 368 с.
2. Seligman M. E. P. What You Can Change & What You Can't. N. Y.: Knopf, 1993. 359 p.
3. Куба Е. А. Беспомощность: обзор психологических исследований // Личность в норме и патологии: материалы Всерос. науч.-практ. конф. Челябинск, 2017. С. 74–76.
4. Барашева Д. Е., Жеребцова Д. А. Факторы формирования выученной беспомощности: биологические, социально-психологические, индивидуально-психологические // Стратегические направления развития науки, образования, технологий: материалы Междунар. науч.-практ. конф. / под общ. ред. Е. П. Ткачевой. Белгород: Агентство перспективных научных исследований, 2017. Ч. IV. С. 27–31.
5. Аверкина Т. О. Зависимость уровня влияния феномена выученной беспомощности от темпераментальных особенностей личности и степени ее самооценки // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 11-4. С. 585–587.
6. Ротенберг В. С., Аршавский В. В. Поисковая активность и адаптация. Екатеринбург: Издательские решения, 2015. 274 с.
7. Веденеева Е. В. Взаимосвязь мотивационного компонента личностной беспомощности и ведущей деятельности на разных возрастных этапах // Вестник Томского государственного университета. 2009. № 322. С. 186–189.
8. Водяха С. А. Эмоциональное благополучие как предиктор психического и соматического здоровья // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2015. № 1. С. 6–9.
9. Колмаков В. Б. Феномен оптимизма // Вестн. Воронежского гос. ун-та. Серия: Философия. 2013. № 1. С. 40–56.
10. Котова Ю. В. Языковое выражение оптимизма / пессимизма в свете «локуса контроля» // Извест. Волг. гос. пед. ун-та. 2013. № 6. С. 4–7.
11. Малкина-Пых И. Г. Психология поведения жертвы. М.: Эксмо, 2006. 1008 с.
12. Далгатова М. М., Муталимова А. М. Профилактика «выученной беспомощности» с позиции деятельного подхода // От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: материалы юбилейной конф. / под ред. Д. Б. Богоявленской. М., 2015. С. 53–56.
13. Мягких Т. Н. Профилактика выученной беспомощности // Трансгрессия социокультурного пространства: материалы V Всерос. науч. интернет-конф. Иркутск, 2017. С. 103–107.
14. Волкова О. В. Выученная беспомощность: технология исследования генеза. Новосибирск: Изд-во СО РАН, 2018. 280 с.
15. Иванькова А. А. Исследование взаимосвязи психологического и соматического здоровья в позднем юношеском возрасте // Евразийский научный журнал. 2016. № 12. С. 307–309.
16. Чижиченко Н. Н. Исследование возрастных психологических особенностей развития оптимизма у учащихся раннего юношеского возраста // Вестн. Твер. гос. ун-та. Серия: Педагогика и психология. 2014. № 3. С. 66–73.
17. Палеха С. А. Выученная беспомощность (Learned helplessness) в системе обучения // Apriori. Серия: Гуманитарные науки. 2017. № 5. С. 10.
18. Сыманюк Э. Э., Девятковская И. В. Психологические характеристики выученной беспомощности у педагогов // Вестник Оренбургского государственного университета. 2006. № 9. С. 71–78.
19. Орлов Д. К., Николаев Е. А. Особенности самоотношения и саморегуляции у студентов с различным уровнем здоровья // Вестник психотерапии. 2015. № 56. С. 121–135.
20. Панченко Т. А., Долгих Н. П. Организация самостоятельной работы студентов в условиях выученной беспомощности // Проблемы высшего образования. 2016. № 1. С. 231–233.
21. Рожнова М. С., Полушкина И. В. Личностные особенности учащихся с различным уровнем проявления феномена выученной беспомощности // Психология человека в условиях здоровья и болезни: материалы V Междунар. науч.-практ. конф. Тамбов, 2015. С. 141–145.
22. Яковлева Ю. В. Феномен самостоятельности (на материале юношеского возраста) // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2008. Т. 14. № 5. С. 161–165.
23. Кораблина Е. П., Грибанова О. Н. Роль оптимизма-пессимизма в контексте психологического здоровья лиц в образовательной среде // Комплексная психологическая помощь в образовании: материалы IV науч.-практ. конф. СПб., 2014. С. 36–42.
24. Абхаирова Э. Э., Эбубекирова Л. Ш., Гизатулина Г. Р., Слюсаренко А. А. Определение зоны психологического благополучия у студентов с различными нарушениями в состоянии соматического здоровья // Молодая наука: материалы науч.-практ. конф. для студентов и молодых ученых / науч. ред. Н. Г. Гончарова. Ялта: Ариал, 2017. С. 119–120.

25. Гузенко Е. Е., Крючкова К. С. Состояние выученной беспомощности у студентов // Мир педагогики и психологии. 2017. № 12. С. 145–152.
26. Кучерова М. С. Влияние феномена «выученная беспомощность» на динамику процесса внимания в юношеском возрасте // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 11-4. С. 704–706.
27. Логинова И. О., Чупина В. Б., Стоянова Е. И., Живаева Ю. В. Исследование соотношения характера устойчивости жизненного мира студентов с типом жизненного сценария: на примере студентов малого города и мегаполиса // Изв. Волгогр. гос. пед. ун-та. 2015. № 2. С. 48–53.
28. Забелина Е. В., Циринг Д. А., Веденева Е. В., Кузнецова Д. К. Особенности мотивационного компонента самостоятельности у молодых ученых как фактор успешности профессиональной деятельности // Акмеология. 2016. № 3. С. 73–80.
29. Игнатова В. В., Барановская Л. А. Особенности атрибутивного стиля студентов // European Social Science Journal. 2014. № 7-1. С. 257–263.
30. Николаев Е. Л. О формировании рефлексии как профессионально важного качества у студентов-медиков // Организационно-методическое обеспечение образовательного процесса в современных условиях: материалы V Междунар. учеб.-метод. конф. / под общ. ред. В. Г. Агакова, А. Ю. Александрова, Е. Л. Николаева. Чебоксары: ЧГУ им. И. Н. Ульянова, 2013. С. 177–179.
31. Арпентьева М. Р. Отношение пациентов к болезням и проблемам реабилитации // Валеология. 2016. № 4. С. 46–54. DOI: 10.18522/2218-2268-2016-4-46-54
32. Воронин А. Н., Николаев Е. Л. Связь оптимизма с профессиональным самоотношением врача // Вестн. Чуваш. гос. пед. ун-та им. И. Я. Яковлева. 2013. № 4-1. С. 44–47.
33. Николаев Е. Л. Психологическая работа с профессиональными проблемами медицинских работников в рамках программ дополнительного образования // Вопросы повышения эффективности профессионального образования в современных условиях: материалы VI Междунар. учеб.-метод. конф. / под общ. ред. А. Ю. Александрова, Е. Л. Николаева. Чебоксары: ЧГУ им. И. Н. Ульянова, 2014. С. 240–244.

Learnt Helplessness Prevention System in the Course of Caring Professions Training: Prospects of Implementation

Olesya V. Volkova ^{a, @}

^a Prof. V. F. Voino-Yasensky Krasnoyarsk State Medical University, 1, P. Zeleznyaka St., Krasnoyarsk, Russia, 660022

[@] ms.olesyavolkova@mail.ru

Received 24.04.2019. Accepted 07.06.2019.

Abstract: The methodological horizons of contemporary science are expanding as well as the range of applied issues of psychology. One of the tasks of modern psychology is to increase human resistance to potential psychological problems. Psychological prevention is especially important for future experts in caring professions, e.g. medical psychologists and doctors, who will regularly interact with people with learned helplessness complicated by somatic and psychological violations. The present study assesses the potential prospects of including the system of learned helplessness prevention in the curriculum of the Krasnoyarsk State Medical University for senior and post-degree students majoring in clinical psychology and medical assistance.

Keywords: system of psychological prevention, prevention prospects, students, educational process

For citation: Volkova O. V. Courses of Learnt Helplessness Prevention for Caring Professions. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2019, 21(2): 384–394. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2019-21-2-384-394>

References

1. Seligman M. E. P. *New positive psychology: Scientific view for luck and sense life*. Moscow: Sofia, 2006, 368. (In Russ.)
2. Seligman M. E. P. *What You Can Change & What You Can't*. N. Y.: Knopf, 1993, 359.

3. Kuba E. A. Helplessness: the review of psychological researches. *The Personality: norm and pathology*: Proc. Russian Sci.-Prac. Conf. Chelyabinsk, 2017, 74–76. (In Russ.)
4. Barasheva D. E., Zherebtsova D. A. Factors of formation of the learned helplessness: biological, social and psychological, individual and psychological. *Strategic directions of development of science, education, technologies*: Proc. Intern. Sci.-Prac. Conf. Belgorod: Agentstvo perspektivnykh nauchnykh issledovaniy, 2017, part 4, 27–31. (In Russ.)
5. Averkina T. O. Dependence of level of learned helplessness phenomenon influence on the temper features of the personality and degree of its self-assessment. *International journal of applied and fundamental researches*, 2016, (11-4): 585–587. (In Russ.)
6. Rotenberg V. S., Arshavsky V. V. *Search activity and adaptation*. Yekaterinburg: Izdatel'skie resheniia, 2015, 274. (In Russ.)
7. Vedeneeva E. V. Interrelation of a motivational component of personal helplessness and the leading activity at different age stages. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2009, (322): 186–189. (In Russ.)
8. Vodaha S. A. Emotional well-being as a predictor of mental and physical health. *Vestnik Soveta molodykh uchenykh i spetsialistov Cheliabinskoi oblasti*, 2015, (1): 6–9. (In Russ.)
9. Kolmakov V. B. The phenomenon of optimism. *Vestn. Voronezhskogo gos. un-ta. Seriya: Filosofii*, 2013, (1): 40–56. (In Russ.)
10. Kotova Yu. V. Language expression of optimism / pessimism in the prism of "locus of control". *Izv. Volgogr. gos. ped. un-ta*, 2013, (6): 4–7. (In Russ.)
11. Malkin-Pykh I. G. *Psychology victim of behavior*. Moscow: Eksmo, 2006, 1008. (In Russ.)
12. Dalgatov M. M., Mutalimova A. M. Prevention of "the learned helplessness" from the position of activity approach. *From sources to the present of 130 years of the organization of psychological society at the Moscow university*: Proc. of Jubilee conf., ed. Bogoyavlenskaia D. B. Moscow, 2015, 53–56. (In Russ.)
13. Miagkikh T. N. Prevention of the learned helplessness. *Transgression of sociocultural space*: Proc. V All-Russian Internet-Confer. Irkutsk, 2017, 103–107. (In Russ.)
14. Volkova O. V. *The learned helplessness: technology of genesis research*. Novosibirsk: Izd-vo SO RAN, 2018, 280. (In Russ.)
15. Ivankova A. A. A research of interrelation of psychological and somatic health at late youthful age. *Evrasiiskii nauchnyi zhurnal*, 2016, (12): 307–309. (In Russ.)
16. Chizhichenko N. N. Research of age-specific psychological peculiarities of optimism development in the early youth age. *Vestn. Tver. gos. un-ta. Seriya: Pedagogika i psikhologiya*, 2014, (3): 66–73. (In Russ.)
17. Palekha S. A. The learned helplessness in the system of training. *Apriori. Seriya: Gumanitarnye nauki*, 2017, (5): 10. (In Russ.)
18. Symaniuk E. E., Deviatovskaja I. V. Psychological characteristics of the learned helplessness of teachers. *Vestnik Orenburgskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2006, (9): 71–78. (In Russ.)
19. Orlov D. K., Nikolaev E. L. Characteristics of the self-attitude and self-regulation in students with different levels of health. *Vestnik psikhoterapii*, 2015, (56): 121–135. (In Russ.)
20. Panchenko T. A., Dolgikh N. P. Organization of independent work of students in the conditions of the learned helplessness. *Problemy vysshego obrazovaniia*, 2016, (1): 231–233. (In Russ.)
21. Rozhnova M. S., Polushkina I. V. Personal features of pupils with various level of the learned helplessness phenomenon manifestation. *Psychology of the person in the conditions of health and a disease*: Proc. V Intern. Sci.-Prac. Conf. Tambov, 2015, 141–145. (In Russ.)
22. Yakovleva Yu. V. Independence phenomenon (on material of youthful age). *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta im. N. A. Nekrasova. Seriya: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsial'naiia rabota. Iuvenologiya. Sotsiokinetika*, 2008, 14(5): 161–165. (In Russ.)
23. Korablina E. P., Griбанова O. N. The role of optimism and pessimism in the context of psychological health of persons in the educational environment. *Complex psychological assistance in education*: Proc. IV Sci.-Prac. Conf. Saint-Petersburg, 2014, 36–42. (In Russ.)
24. Abkhairova E. E., Ebubekirova L. Sh., Gizatullina G. R., Slyusarenko A. A. Defining of a zone of psychological wellbeing at students with various violations in a condition of somatic disease. *Yang Science: Sci.-Prac. Conf. for young researches*. Yalta: Arial, 2017, 119–120. (In Russ.)
25. Guzenko E. E., Kruchkova K. S. Condition of learned helplessness students. *Mir pedagogiki i psikhologii*, 2017, (12): 145–152. (In Russ.)
26. Kucheroва M. S. Influence of "the learned helplessness" phenomenon on dynamics of attention process at youthful age. *Mezhdunarodnyi zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy*, 2016, (11-4): 704–706. (In Russ.)

27. Loginova I. O., Chupina V. B., Stoianova E. I., Zhivaeva Yu. V. Studying the nature ratio of the life world stability of students with different type of life scenario: on the example of students living in the small city and megalopolis. *Izv. Volgogr. gos. ped. un-ta*, 2015, (2): 48–53. (In Russ.)
28. Zabelina E. V., Tsiring D. A., Vedeneva E. V., Kuznetsova D. K. The peculiarities of motivational component of young scientists selfreliance as a factor of professional success. *Akmeologiya*, 2016, (3): 73–80. (In Russ.)
29. Ignatova V. V., Baranovskaya L. A. The Characteristics of students' attributional style. *European Social Science Journal*, 2014, (7-1): 257–263. (In Russ.)
30. Nikolaev E. L. About formation of a reflection as professionally important quality at medical students. *Organizational and methodical ensuring educational process in modern conditions: Proc. V Intern. Educ.-Method. Conf.*, eds. Agakov V. G., Aleksandrov A. Y., Nikolaev E. L. Cheboksary: ChGU im. I. N. Ul'ianova, 2013, 177–179. (In Russ.)
31. Arpentyeva M. R. Active and passive patients relationship to disease and rehabilitation problems. *Valeologiya*, 2016, (4): 46–54. (In Russ.) DOI: 10.18522/2218-2268-2016-4-46-54
32. Voronin A. N., Nikolaev E. L. Interrelation of optimism and professional self-attitude in physicians. *Vestnik Chuvashskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. I. Ya. Yakovleva*, 2013, (4-1): 44–47. (In Russ.)
33. Nikolaev E. L. Psychological work with professional problems of health workers within programs of additional education. *Issues of increase in efficiency of professional education in modern conditions: Proc. VI Intern. Educ.-Method. Conf.*, eds. Aleksandrov A. Y., Nikolaev E. L. Cheboksary: Ul'ianov Cheboksary State University, 2014, 240–244. (In Russ.)