

РАЗДЕЛ 2

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ

*Аринчина Н.Г., Дунай В.И., Сидоренко В.Н., Малецкая В.П.
Белорусский государственный университет, Минск
Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

СТРЕСС, ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЕ И ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ

Юмор – сложное явление, включающее когнитивный, эмоциональный, поведенческий, физиологический и социальный аспекты. Вероятно, каждый из компонентов юмора различными способами влияет на определенные аспекты здоровья [3]. Разные параметры чувства юмора могут быть связаны со здоровьем различными способами, и одни из них могут быть больше связаны со здоровьем, чем другие. Например, некоторые стили юмора, агрессивный или самоуничижительный юмор, могут быть до некоторой степени даже вредны для здоровья [3; 5; 6]. Важно изучать возможные механизмы, при помощи которых юмор влияет на здоровье и может быть использован для медицинского воздействия. Физиологические последствия юмора (смеха) – это мимическое и вокальное выражение эмоции радости (дыхательная, мышечная, вокальная активность). Физиологические эффекты положительных эмоций, радости, которые сопровождают юмор и выражаются в смехе, проявляются активностью в области лимбической системы и других частей мозга, вызывающих изменения в вегетативной нервной системе и эндокринной системе, влияющих на весь организм. Во время восприятия юмора вырабатываются эндорфины и другие опиаты, что повышает выносливость к боли. Через когнитивные механизмы юмор может приносить пользу, смягчая влияние психосоциального стресса на здоровье. Стрессовые жизненные переживания оказывают неблагоприятное влияние на различные аспекты здоровья, вызывая, в частности, подавление иммунной системы, повышение риска заболеваний сердца за счет выработки различных связанных со стрессом гормонов, таких как катехоламины и кортизол.

Юмористический взгляд на жизнь и способность видеть забавную сторону проблем позволяют людям более эффективно совладать со стрессом, изменить отношение к стрессовым ситуациям, укрепить самообладание перед лицом трудностей [3; 7]. Люди испытывают меньше неблагоприятных последствий стресса для своего физического здоровья. Юмор косвенно приносит пользу здоровью через

межличностный механизм, повышая уровень социальной поддержки, снятия напряжения [3; 5; 6; 7]. Юмор может гипотетически оказывать полезное влияние на здоровье, так как способствует здоровому образу жизни. «Здоровое» чувство юмора предполагает его использование для улучшения отношений с окружающими аффилиативным и невраждебным способом.

Люди с более развитым чувством юмора, возможно, в силу их более высокой самооценки и более оптимистичного взгляда на жизнь, будут с большей вероятностью вести себя полезным для здоровья образом, регулярно заниматься физическими упражнениями, правильно питаться, следить за весом.

Цель нашего исследования – определить, влияет ли стиль применяемого юмора на стрессоустойчивость и показатели здоровья студентов. Выборку составили 60 студентов 4 курса БГУ (гуманитарный профиль). Средний возраст обследуемых – 21,4 года \pm 1,3.

Показатели здоровья оценивались при помощи опросника оценки состояния здоровья [1]; уровень стрессоустойчивости определялся при помощи теста самооценки С. Коухена и Г. Виллиансона [4]; стиль юмора – при помощи опросника Р. Мартина, адаптированного в 2013 г. группой авторов (Е.М. Иванова, О.В. Митина, А.С. Зайцева и др.) [2; 3]. Опросник – Humor Styles Questionnaire – HSQ.

Оценку состояния здоровья студентов проводили по следующим направлениям: наличие общих проблем со здоровьем, проблем с сердечно-сосудистой системой, другими органами и системами, наличие опасного для здоровья сочетания поведенческих факторов риска. По результатам суммарной интегральной оценки здоровья все обследуемые были разделены на две группы: 1) студенты с нормальным количеством баллов по здоровью: $n = 34$ человека; 2) студенты, имеющие проблемы со здоровьем; $n = 26$ человек (Табл. 1).

Таблица 1. – Показатели здоровья студентов

Наименование шкал, баллы	Группы обследуемых	
	1- группа	2-группа
Общие проблемы со здоровьем	15,2 \pm 0,83	17,7 \pm 0,67*
Опасное сочетание факторов риска	21,3 \pm 0,75	25,5 \pm 0,50*
Проблемы с сердечно-сосудистой системой	24,0 \pm 0,83	32,7 \pm 0,83*
Проблемы с другими органами и системами	27,8 \pm 1,08	37,8 \pm 1,50*

Студенты первой группы обнаружили достоверно более низкие показатели по всем шкалам опросника по сравнению со студентами второй группы, $p < 0,05$. При этом необходимо отметить, что по второй шкале (наличие опасного для здоровья сочетания поведенческих

факторов риска) у студентов обеих групп отмечаются повышенные показатели (норма 18 баллов и менее).

Далее был определен предпочтительный стиль юмора студентов. Выявляли адаптивный или дезадаптивный характер юмора, его направленность на окружающих или на себя; определяли стиль юмора: аффилиативный, самоподдерживающий, агрессивный, самоуничижительный (Табл. 2).

Таблица 2. – *Стили юмора, применяемые студентами с учетом уровня здоровья*

Стили юмора	Группы обследуемых		
	№	1- группа	2- группа
аффилиативный	36	34,2 ± 0,9	30,7 ± 1,0*
самоподдерживающий	34	32,0 ± 2,3	34,0 ± 1,4
агрессивный	30	22,5 ± 1,0	26,7 ± 0,7*
самоуничижительный	28	22,8 ± 1,0	36,0 ± 2,1*

Выявлено, что студенты 1-й группы достоверно чаще применяют *аффилиативный стиль* юмора. Это поддерживающий, направленный на других юмор; связан с экстраверсией, открытостью новому опыту, оптимизмом, жизнерадостностью, хорошей самооценкой, успешными межличностными отношениями, удовлетворенностью качеством жизни, преобладанием положительных эмоций и хорошего настроения.

Студентам этой группы свойственен также *самоподдерживающий стиль* юмора: поддерживающий, направленный на себя на фоне оптимистичного взгляда на жизнь, умения сохранять чувство юмора перед лицом трудностей. Такой юмор является механизмом совладания со стрессом. Реже студенты 1-ой группы демонстрировали *агрессивный стиль* и *самоуничижительный стиль* юмора: оба имеют деструктивный характер, выражаются в форме сатиры, сарказма, едкой иронии, что, можно полагать, связано с низкой самооценкой, неудовлетворенностью своим окружением и неблагополучием.

Студенты 2-й группы (имеющие некоторые проблемы со здоровьем) чаще всего применяли *самоуничижительный стиль* юмора: деструктивный, направленный на себя. Такие люди склонны становиться объектом шуток и готовы разделить с окружающими этот смех. Они могут восприниматься как остроумные и веселые, но за этим стоит низкая самооценка и обостренная потребность в принятии. Они испытывают трудности в отстаивании своих прав. Этот стиль юмора связан с нейротизмом, депрессией, тревогой и отрицательно связан с удовлетворенностью межличностными отношениями, качеством жизни, психологическим благополучием.

Несколько реже студенты 2-й группы демонстрировали *самоподдерживающий* и *аффилиативный* стили юмора и еще реже – *агрессивный*. Агрессивный стиль юмора прямо связан с враждебностью, гневом, агрессией и отрицательно связан с удовлетворенностью межличностными отношениями, дружелюбием, совестью, социальной компетентностью, способностью оказывать эмоциональную поддержку и эффективностью юмора как копинг-стратегии.

Далее оценивался уровень стрессоустойчивости студентов. Выявлено, что студенты 1-й группы демонстрируют удовлетворительный уровень стрессоустойчивости: $15,4 \pm 0,75$ баллов (для данной возрастной группы отличный / хороший уровень стрессоустойчивости составляет 0,5 – 6,8 баллов). Студенты 2-й группы имеют достоверно отличающийся уровень стрессоустойчивости: $21,0 \pm 0,50$ балла, $p < 0,05$. Этот уровень для данной возрастной группы соответствует низкому уровню стрессоустойчивости, когда неожиданные неприятности выводят из равновесия, жизнь выходит из-под контроля, появляется ощущение нервозности и подавленности, злость и агрессия.

Результаты проведенного корреляционного анализа свидетельствуют о том, что по мере ухудшения здоровья студентов (увеличения интегрального показателя здоровья) уменьшается применение ими адаптивного, самоподдерживающего аффилиативного стиля юмора ($r = -0,46$); увеличивается применение деструктивного стиля – агрессивного ($r = -0,35$); снижается стрессоустойчивость ($r = -0,40$); увеличивается количество опасных поведенческих факторов риска ($r = -0,36$); увеличивается количество проблем с сердечно-сосудистой системой ($r = -0,55$).

Таким образом, выявлено, что студенты, имеющие лучший уровень здоровья, в основном применяют адаптивный юмор, аффилиативного и поддерживающего стили, характерного для оптимистов, жизнерадостных людей с высокой самооценкой, дружелюбных, способных поддерживать других и использующих юмор как копинг-стратегию. Студенты этой группы обладают удовлетворительной стрессоустойчивостью.

Студенты, имеющие проблемы со здоровьем, применяют чаще дезадаптивный, деструктивный стиль юмора, что характерно для людей, с резко заниженной самооценкой, с повышенной потребностью в любви и принятии, людей депрессивных, тревожных, психологически неблагополучных, имеющих сниженную стрессоустойчивость.

ЛИТЕРАТУРА

1. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний; под ред. Ющука Н.Д., Маева И.В., Гуревича К.Г. – М.: Перо, 2012. – С. 574-580.
2. Иванова, Е.М. Русскоязычная адаптация опросника стилей юмора Р. Мартина / Е.М. Иванова, О.В. Митина, А.С. Зайцева и др. // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2013. – Т. 6. – № 2. – С. 71-85.
3. Мартин, Р. Психология юмора: пер. с англ. / Р. Мартин. – СПб.: Питер, 2009. – С. 352-376.
4. Щербатых, Ю.В. Психология стресса и методы коррекции / Ю.В. Щербатых. – СПб.: Питер, 2006. – 256 с.
5. Martin, R. Humor, coping with stress, self-concept and psychological well-being / R. Martin, N.A. Kuiper, L.J. Olinger, K.A. Dance // International Journal Of Humor Research. – 1993. – 5 (1). – P. 89-104.
6. Martin, R. Humor, laughter, and physical health: Methodological issues and research findings / R. Martin // Psychological Bulletin. – 2001. – № 127 (4). – P. 504-519.
7. Newton, G.R. Effect of client sense of Humor and paradoxical adjustment, and social interaction Humor / G.R. Newton, P. Derks // International Journal Of Humor Research, 2001. – 14 (4), – P. 395-413.