

АННОТАЦИЯ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ: аннотация к дипломной работе / Сковинская Снежана Андреевна; Факультет философии и социальных наук, Кафедра общей и медицинской психологии; науч. рук. Ю.Г. Фролова.

Объект исследования – безопасное поведение.

Предмет исследования – психологические факторы безопасного поведения подростков, обучающихся в старших классах.

Цель исследования – описать психологические факторы безопасного поведения старших школьников.

Основные результаты. Эмпирическое исследование было направлено на установление взаимосвязи между безопасным поведением, стилем принятия решений и стилями саморегуляции. Для этого, в работе была сформулирована гипотеза исследования, поставлена цель и определены этапы исследования, сделан подбор диагностического инструментария. Выраженность безопасного поведения исследовалась с помощью методики «Анкета безопасного поведения», разработанная Ю.Г. Фроловой. Стиль принятия решений определяли с помощью методики «Мельбурнский опросник принятия решений» адаптированный и валидизированный Т.В. Корниловой. Саморегуляция изучалась посредством опросника «Стиль саморегуляции поведения» В. И. Моросановой.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что для большинства опрошенных подростков (72%) характерен такой стиль принятия решений, как бдительность. Для 19% опрошенных – избегание, прокрастинация характерна для 6%, и 3% приходится на такой стиль, как сверхбдительность. Высокий общий уровень саморегуляции имеют 15% респондентов, средний уровень – 64%, низкий – 21%. Данные шкалы «Планирование» свидетельствуют о том, что у 40% респондентов этот стиль саморегуляции развит на высоком уровне, у 42% на среднем уровне, низкие показатели у 18% респондентов. 21% старшеклассников отмечают высокий уровень по шкале «Моделирование», 47% - средний уровень, 32% респондентов имеют низкие показатели по данной шкале. По шкале «Программирование» 12% испытуемых демонстрируют высокие показатели, 61% - средние, а 27% учащихся старших классов показали низкий уровень по этой шкале. 19% учащихся с высоким уровнем по шкале «Оценивание результатов», 64% - со средним, 17% с низким уровнем. 21% подростков демонстрируют высокий результат по шкале «Гибкость», 52% - средний, 27% - низкий уровень. 46% учащихся имеют высокие показатели по шкале

«Самостоятельность», 45% на среднем уровне, 9% респондентов с низкими показателями по этой шкале.

Также благодаря анкете безопасного поведения мы выяснили, что большинство опрошенных подростков оценивают состояние своего здоровья, как среднее, соблюдают правила безопасного поведения на дорогах и водоемах. Когда-либо пробовали курить 47% опрошенных, курят регулярно примерно 40%. Большинство опрошенных впервые попробовали алкоголь с 13 до 16 лет. 56% опрошенных имеют нормальный вес, 19% - пониженный вес, у 5% подростков наблюдается дефицит массы тела. Повышенный вес имеют 1% респондентов, избыток массы тела – 14%. В большинстве подростки питаются сбалансированно: употребляют в пищу фрукты (59%), сырые овощи (48%), жареное мясо (67%). А вот фруктовые соки употребляют только 30% опрошенных. Рацион питания в основном определяется личным вкусом (35,3% выборов) и вкусами родителей и родственников (32,3% выборов). В течение последнего года 73% подростков посещали врача более двух раз, два раза – 12%, один раз – 11%, вообще не посещали врача в течение указанного времени – 4% опрошенных. Удовлетворяет качество получаемой медицинской помощи 41% опрошенных, не удовлетворяет – 6%. Частично удовлетворены качеством получаемой медицинской помощи 52% респондентов. 79% респондентов считают, что информация о том, как сохранить здоровье или лечить болезни доступна для них, 17% ответили, что хотели бы иметь больше такой информации, но не знают, где ее получить. Не интересует данная информация 4% подростков. Основными причинами болезней по мнению испытуемых являются инфекции (17,3% выборов), тяжелые жизненные обстоятельства (14% выборов), несвоевременное обращение к врачу (12,3%) и неправильное поведение самого больного (10,3%). Считают, что посещают врача достаточно часто, т.е. столько, сколько необходимо для поддержания здоровья – 76% опрошенных, считают иначе – 24%. В вопросах, связанных с воспринимаемым риском распределение ответов получилось неоднозначным. Так, например, вероятность заболеть онкологическим заболеванием в последующие десять лет 63% респондентов оценивают ниже среднего, а 34% на среднем уровне. 2% оценивают эту вероятность выше среднего. А вот вероятность заболеть сердечно-сосудистым заболеванием 48% оценивают ниже среднего уровня, 41% - на среднем уровне, 10% - выше среднего. Вероятность стать жертвой дорожно-транспортного происшествия в последующие 10 лет 40% респондентов оценивает, как среднюю, 55% - ниже среднего, 5% - выше среднего. Вероятность стать жертвой несчастного случая (помимо дорожно-транспортного происшествия) в последующие 10 лет 45% оценивают, как среднюю, 46% оценивают ниже среднего, 9% - выше среднего.

Посредством корреляционного анализа Спирмена была выявлена

взаимосвязь уровня саморегуляции и стиля принятия решений, а также взаимосвязь этих показателей с выраженностью безопасного и рискованного поведения.

В ходе работы мы выяснили, что чем выше развиты процессы саморегуляции поведения, тем более склонны подростки к конструктивному стилю принятия решений (бдительность). Однако это не касается самостоятельности. Двусторонняя отрицательная взаимосвязь этих показателей говорит о том, что воспитывая в подростках самостоятельность, следует также учить их конструктивному принятию решений, потому как высокие показатели самостоятельности связаны с выраженностью некоторых видов рискованного поведения (например, употреблением алкоголя). Предположительно, подростки из-за чувства взрослости больше полагаются на свое мнение, касательно принятия решений, слабо рассматривая альтернативы.

Выдвинутая гипотеза подтверждается неполностью. Судя по полученным данным, низкая развитость процессов саморегуляции может провоцировать небезопасное поведение, но четких данных о том, что безопасное поведение связано с высокими показателями этих процессов мы также не получили.

Ключевые слова: БЕЗОПАСНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, РИСКОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ, САМОРЕГУЛЯЦИЯ, ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ.

PSYCHOLOGICAL FACTORS OF HEALTH BEHAVIOR IN OLDER TEENS STUDENTS: an abstract of a thesis by Skovinskaya Snezhana Andreevna; Faculty of Philosophy and Social Sciences, Department of General and Medical Psychology; scientific supervisor Y.G. Frolova.

The object of the study is health behavior.

The subject of the study is psychological factors of health behavior in older teens.

The purpose of the study is to describe the psychological factors of health behavior in older teens.

Main results. The empirical study aimed to establish the relationship between health behavior, decision-making style, and self-regulation styles. For this purpose, the hypothesis of the study was formulated, the goal was set, the stages of the study were determined, and diagnostic tools were selected. The severity of health behavior was studied using the "Health Behavior Questionnaire" developed by Y.G. Frolova. The decision-making style was determined using the "Melbourne Decision Making Questionnaire" adapted and validated by T.V. Kornilova. Self-regulation was studied using the "Behavior Self-Regulation Style Questionnaire" by V.I. Morosanova.

The results of the study show that for most of the surveyed adolescents (72%), the decision-making style characterized by vigilance is typical. Avoidance is characteristic for 19% of respondents, procrastination for 6%, and hyper-vigilance for 3%. 15% of respondents have a high overall level of self-regulation, 64% have an average level, and 21% have a low level. These scales indicate that 40% of respondents have a high level of self-regulation in planning, 42% have an average level, and 18% have low levels. 21% of high school students have a high level on the modeling scale, 47% have an average level, and 32% have low levels. On the programming scale, 12% of respondents demonstrate high scores, 61% have average scores, and 27% of high school students have low scores. 19% of students have a high level on the results evaluation scale, 64% have an average level, and 17% have a low level. 21% of adolescents demonstrate high results on the flexibility scale, 52% have an average level, and 27% have a low level. 46% of students have high scores on the independence scale, 45% have an average level, and 9% of respondents have low scores on this scale.

In addition, thanks to the safe behavior questionnaire, we found that most of the surveyed adolescents evaluate their health as average and follow the rules of safe behavior on roads and bodies of water. 47% of respondents have tried smoking, and about 40% smoke regularly. The majority of respondents tried alcohol for the first time between 13 and 16 years old. 56% of respondents have a normal weight, 19% have a low weight, and 5% have a body weight deficit. 1% of respondents are overweight, and 14% have excess body weight. Most adolescents eat a balanced diet,

consuming fruits (59%), raw vegetables (48%), and fried meat (67%). However, only 30% of respondents consume fruit juices. The choice of diet is mainly determined by personal taste (35.3%) and the tastes of parents and relatives (32.3%). During the last year, 73% of adolescents visited a doctor more than twice, 12% visited twice, 11% visited once, and 4% did not visit a doctor at all during this time. 41% of respondents are satisfied with the quality of medical care they receive, while 6% are not satisfied. Partially satisfied with the quality of medical care are 52% of respondents. 79% of respondents believe that information on how to maintain health or treat diseases is available to them, while 17% would like to have more such information but do not know where to get it. This information is not of interest to 4% of adolescents. According to the respondents, the main causes of diseases are infections (17.3%), difficult life circumstances (14%), delayed visits to a doctor (12.3%), and incorrect behavior of the patient (10.3%). 76% of respondents believe that they visit a doctor as often as necessary to maintain their health, while 24% disagree. The distribution of answers in questions related to perceived risk was ambiguous. For example, 63% of respondents evaluate the probability of developing cancer in the next ten years as below average, while 34% evaluate it at an average level. 2% evaluate this probability as above average. However, 48% of respondents evaluate the probability of developing cardiovascular disease as below average, 41% at an average level, and 10% above average. 40% of respondents evaluate the probability of becoming a victim of a road accident in the next ten years as average, 55% below average, and 5% above average. 45% evaluate the probability of becoming a victim of an accident (in addition to a road accident) in the next ten years as average, 46% below average, and 9% above average.

Through Spearman's correlation analysis, the relationship between self-regulation level and decision-making style, as well as the relationship between these factors and the severity of safe and risky behavior, was revealed. The study found that the higher the development of behavior self-regulation processes, the more likely adolescents are to have a constructive decision-making style (vigilance). However, this does not apply to independence. The negative correlation between these indicators suggests that while promoting independence in adolescents, it is also necessary to teach them constructive decision-making, as high levels of independence are associated with some forms of risky behavior (such as alcohol consumption). Presumably, due to a sense of adulthood, adolescents rely more on their own opinions regarding decision-making and poorly consider alternatives.

The hypothesis put forward was confirmed only partially. Based on the data obtained, low development of self-regulation processes may provoke unsafe behavior, but we did not obtain clear data that safe behavior is associated with high levels of these processes.

Keywords: HEALTH BEHAVIOR, RISKY BEHAVIOR, DECISION-
MAKING, SELF-REGULATION, ADOLESCENCE.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Авдулова, Т. П. Рисковое поведение в юности: отклонение или норма?/Т. П. Авдулова, Е. В. Витковская, Е. В. Поневаж//[Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://studwork.org/shop/41746-diplomnaya-rabota-psihologicheskie-osobennosti-riskovogo-povedeniya-v-podrostkovom-vozhraste> - Дата доступа: 02.09.2022
2. Благодарь, Е. М. Формирование представлений о безопасном поведении человека как предмете психологической науки// Е.М. Благодарь// Прикладная психология и психоанализ: электрон, науч. журн. — 2011. — № 4. // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ppip.idnk.ru> - Дата доступа: 02.09.2022
3. Бовина, И.Б. Социальная психология здоровья и болезни/И.Б. Бовина. - М.: Аспект пресс, 2008 – 263 с.
4. Григорьева, А.А. Обзор научных исследований, посвященных проблеме рискованного поведения подростков как вида аутоагрессии/ А.А. Григорьева>// [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/obzor-nauchnyh-issledovaniy-posvyaschennyh-probleme-riskovannogo-povedeniya-podrostkov-kak-vida-autoagressii/viewer> – Дата доступа: 10.07.2022
5. Дик, П.В. Психологические факторы рискованного поведения в старшем подростковом возрасте: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / П.В. Дик. – Мн., 2014.
6. Дик, П.В. Психологические факторы рискованного поведения подростков / П.В. Дик // Психологический журнал. - 2012. - № 1-2.
7. Ильин, Е.П. Психология риска/Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2012. – 288 с.
8. Иосифян, М. Аттитюды как фактор ценностной регуляции поведения, связанного со здоровьем, у подростков с астмой/ М. Иосифян, Г.Арина, С. Флао, // Психологические исследования. - 2015. - Т.8. - №41// [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://psystudy.ru/index.php/num/article/view/542>- Дата доступа: 03.05.2023
9. Корнилова, Т.В. Мельбурнский опросник принятия решений// Психологические исследования. - 2013. - Т.6. - №31// [Электронный ресурс]. - Дата доступа: 03.09.2022
10. Корнилова, Т.В. Психология риска и принятия решений: Учебное пособие для вузов/ Т.В. Корнилова. – М.: Аспект Пресс, 2003. – 286 с.
11. Красносельских, Т.В. Зарубежные теоретические модели изменения поведения в сфере профилактики социально значимых заболеваний/Т.В.

Красносельских, А.В. Шаболтас// Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология и педагогика – 2017. - Т. 7 - № 3 - стр. 249-267

12. Кулагина, И.Ю. Возрастная психология: Полный жизненный цикл развития человека Учебное пособие для студентов высших учебных заведений/И.Ю. Кулагина, В.Н. Колюцкий. — М.: ТЦ «Сфера», 2001. - 464с.

13. Литвина, Е.В. Особенности воспитания культуры безопасности подростков/Е.В. Литвина [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-vospitaniya-kultury-bezopasnosti-podrostkov/viewer> – Дата доступа: 02.03.2022

14. Марчук, Н.Ю. Методические материалы по вопросам формирования навыков безопасного поведения у детей и подростков/ Н.Ю. Марчук, И.В. Пестова, Т.Р. Дильмиева. – Екатеринбург: ГБОУ СО ЦППРиК «Ладо», 2014. – 52 с.

15. Моросанова, В.И. Диагностика саморегуляции человека/ В.И. Моросанова, И.Н. Бондаренко - М.: Когито-Центр, 2015 – 304 с.

16. Мошкин, В.Н. Воспитание культуры безопасности школьников: Монография/В.Н. Мошкин - Барнаул: Издательство БГПУ, 2002. - 318 с.

17. Письмо Министерства образования Республики Беларусь от 15.06.2021 № 02-01-18/5177/«О функционировании профильных классов профессиональной направленности»// [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://adu.by/be/uchitelyu/profilnye-klassy-voenno-patrioticheskoy-napravlenosti.html> – Дата доступа: 10.10.2021

18. Практическая психология образования/Коллектив авторов; под общ. ред. И.В. Дубровиной. – М.: Сфера, 2000. – 527 с.

19. Приложение 22 («Особенности организации образовательного процесса при изучении учебного предмета „Основы безопасности жизнедеятельности“») к Инструктивно-методическому письму Министерства образования Республики Беларусь «Об организации в 2021/2022 учебном году образовательного процесса при изучении учебных предметов и проведении факультативных занятий при реализации образовательных программ общего среднего образования» » [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://edu.gov.by/sistema-obrazovaniya/glavnoe-upravlenie-obshchego-srednego-doshkolnogo-i-spetsialnogo-obrazovaniya/srenee-obr/2021-2022-uchebnyy-god/> – Дата доступа: 10.10.2021

20. Программа непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи на 2021-2025 гг. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://edu.gov.by/sistema-obrazovaniya/glavnoe-upravlenie-vospitatelnoy-raboty-i-molodezhnoy-politiki/upravlenie-raboty/normativnye-pravovye-akty/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B0.pdf>– Дата доступа: 29.09.2021

21. Психология человека от рождения до смерти/ Коллектив авторов; под общ. ред. А.А. Реана. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2002. – 656 с.

22. Пузыревич, Н.Л. Социальные представления о риске как фактор рискованного поведения подростков/ Н.Л. Пузыревич//[Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://elib.bspu.by/bitstream/doc/10609/1/%D0%9F%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%B8%D1%87%20%D0%9D.%D0%9B..pdf>. – Дата доступа: 28.08.2022

23. Пузыревич Н.Л. Физиологические предпосылки рискованного поведения подростков/ Н.Л. Пузыревич//[Электронный ресурс]. - Режим доступа:<https://elib.bspu.by/bitstream/doc/18567/1/%d0%9f%d1%83%d0%b7%d1%8b%d1%80%d0%b5%d0%b2%d0%b8%d1%87%20%d0%9d.%d0%9b..pdf>. – Дата доступа: 28.08.2022

24. Райс, Ф. Психология подросткового и юношеского возраста/ Ф. Райс, К. Долджин. - СПб.: Питер, 2012. – 816 с.

25. Рассказова, Е.И. Мотивационные модели поведения, связанного со здоровьем: проблема «разрыва» между намерением и действием/ Е. И. Рассказова, Т. Ю. Иванова //Журнал Высшей школы экономики. – 2015. – №1. – С. 105-130

26. Рассказова, Е.И. Психологические факторы поведения, связанного со здоровьем: на пути к интегративной модели/ Е. И. Рассказова// Теоретическая и экспериментальная психология. – 2016. – №4. – С. 124-139

27. Сорокина, Л.А. Педагогические условия формирования готовности подростков к безопасному поведению/Л.А. Сорокина//Вестник ЧГПУ. – 2010. - №8. – С. 197-205

28. Сорокина, Л.А. О состоянии готовности подростков к безопасному поведению в повседневной жизни/Л.А. Сорокина// Образование и наука. — 2010. — № 6 (74). — С. 49-58.

29. Фролова, Ю.Г. Психологические факторы безопасного поведения студенческой молодежи: Дис. на соиск. учен. степ. канд. психол. наук: 19.00.01 / Ю.Г. Фролова. –Мн., 2001. –114 с.

30. Фролова, Ю.Г. Психология здоровья: пособие/ Ю.Г. Фролова. – Минск: Вышэйшая школа, 2014. – 255 с.

31. Фролова, Ю.Г. Психосоматика и психология здоровья:Учеб. Пособие. 2-е изд., перераб. и доп./ Ю.Г. Фролова. – Минск: ЕГУ, 2003. – 172 с.

32. Ярочкин В.И. Секьюритология–наука о безопасности жизнедеятельности/В.И. Ярочкин.- М.: Ось-89, 2000. – 395 с.

33. Duell, N. Positive Risk Taking in Adolescence/ N. Duell, L.Steinberg // Child Development Perspectives. – 2019. - Vol. 13, № 1. – P. 48-52 - [Электронный ресурс]. - Режим доступа:

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6371981/#:~:text=We%20suggested%20that%20positive%20risks,%2C%20and%203\)%20social%20acceptability.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6371981/#:~:text=We%20suggested%20that%20positive%20risks,%2C%20and%203)%20social%20acceptability.) –
Дата доступа: 07.02.2022

34. Fischhoff, B. Communicate unto others..., / B. Fischhoff // Reliability Engineering & System Safety. –1998. – Vol. 59, 1. – P. 63–72.

35. Health promotion programs – From Theory to practice/Ed. by C. I. Fertman, D.D. Allensworth. San Francisco: Jossey-Bass, 2010

36. Cohn, L. Risk-perception: Differences between adolescents and adults/ D. Macfarlane, S. Yanez, W. K. Imai //Health Psychology//[Электронный ресурс]. -
Режим доступа: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0278-6133.14.3.217>- Дата доступа: 20.04.2023

37. Larson, R. Mood variability and the psychosocial adjustment of adolescents / R. Larson, M. Csikszent-mihalyi, R. Graef // J. of Youth and Adolescence. –1980. – Vol. 9. – P. 469–490.

38. Redding, C. Health Behavior Models/C.Rossi, J. Rossi, S. Susan, Ph. Rossi, R.Velicer, W. James, O. Prochaska//The International Electronic Journal of Health Education//[Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.researchgate.net/publication/261773590_Health_Behavior_Models37. -
Дата доступа: 20.04.2023

39. Romer, D. Beyond stereotypes of adolescent risk taking: Placing the adolescent brain in developmental context// V. F. Reyna, T. D. Satterthwaite//Developmental Cognitive Neuroscience//[Электронный ресурс]. -
Режим доступа: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878929317301020/> - Дата доступа: 18.09.2022

40. Steinberg, L. Maturity of judgment in adolescence: Psychosocial factors in adolescent decision making /L. Steinberg, E. Cauffman // Law and Human Behavior.– 1996. – 20. – P. 249–272.

41. Thompson, M. Overview of Ethics / M. Thompson. [Электронный ресурс]-Режим доступа: <https://www.melthompson.co.uk/Ethical%20Theory.htm> -
Дата доступа: 12.02.2022

42. Weinstein, N.D., Correct and incorrect interpretations of correlations between risk perceptions and risk behaviors/ N.D. Weinstein, M. Nicolich/[Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0278-6133.12.3.235>. – Дата доступа: 22.08.2022