

Научная статья

УДК 159.9.072.43

<https://doi.org/10.23947/2658-7165-2022-5-6-6-15>

Психологические особенности Я-концепции и самоотношения субъектов с разным статусом соматического здоровья

Елена В. Беспалова

Донской государственный технический университет, г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация

bespalovaelena72@mail.ru

Аннотация

Во **Введении** представлено обоснование актуальности исследования содержательных особенностей Я-концепции и характера самоотношения субъектов с разным статусом соматического здоровья. Представлены результаты теоретического анализа факторов, обуславливающих успешную социализацию лиц с ослабленным соматическим здоровьем. Описаны особенности отношения к себе и другим у субъектов с разным соматическим статусом как фактора оптимизации взаимодействия. Дана содержательная характеристика барьеров социализации у лиц с проблемами со здоровьем. Новизна исследования заключается в выявлении и описании выраженности элементов Я-концепции при низком статусе соматического здоровья. В содержание статьи включён сопоставительный анализ особенностей самоотношения и Я-концепции у личности с разным статусом соматического здоровья. В разделе «**Методы**» описана цель, выборка и методика, с применением которой было проведено тестирование респондентов. В разделе «**Результаты**» показаны специфические профили Я-концепции лиц с разным уровнем соматического благополучия. В разделе содержится анализ результатов эмпирического исследования особенностей Я-концепции и характера самоотношения субъектов с разным статусом соматического здоровья. В **Обсуждении результатов** представлено описание и интерпретация результатов эмпирического исследования. Данные эмпирического исследования показывают наличие индивидуальных ресурсов и рисков социализации субъекта с ослабленным соматическим здоровьем. Впервые показана роль компонентов Я-концепции и самоотношения лиц с соматическими проблемами в социализации. В **Заключении** подчеркивается роль субъективных факторов в успешной социализации личности с проблемами соматического здоровья в современной ситуации. Представлены направления психологического сопровождения успешной социализации личности с низким статусом соматического здоровья в современных условиях.

Ключевые слова

субъект, статус здоровья, социализация, самоотношение, Я-концепция, субъективные детерминанты, ресурсная среда

Elena V. Bespalova

Psychological features of self-concept and self-attitude of subjects with different somatic health statuses

INNOVATIVE SCIENCE: PSYCHOLOGY, PEDAGOGY, DEFECTOLOGY, 2022, Vol. 5, № 6, 6–15

GENERAL PSYCHOLOGY, PERSONALITY PSYCHOLOGY

Для цитирования

Беспалова, Е. В. (2022). Психологические особенности Я-концепции и самоотношения субъектов с разным статусом соматического здоровья. *Инновационная наука: психология, педагогика, дефектология*, 5(6), 6–15. <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2022-5-6-6-15>

Research article

UDC 159.9.072.43

<https://doi.org/10.23947/2658-7165-2022-5-6-6-15>

Psychological features of self-concept and self-attitude of subjects with different somatic health statuses

Elena V. Bespalova

Don State Technical University, Rostov-on-Don, Russian Federation

bespalovaelena72@mail.ru

Abstract

The **Introduction** presents the substantiation of the relevance of the features study of the self-concept and the nature of the self-relationship of subjects with different somatic health statuses. The theoretical analysis of the successful socialization determinants in people with poor somatic health is presented. The features of the attitude towards oneself and others in subjects with different somatic statuses as a factor in optimizing interaction are described. A meaningful description of the barriers to socialization in people with health problems is given. The study is novel in the identification and description of the self-concept elements with the low status of somatic health. The article includes a comparative analysis of the self-relationship features and self-concept characteristics in a person with different somatic health statuses. The **«Methods»** section describes the purpose, sample, and methodology used to test the respondents. The **«Results»** section shows specific profiles of the self-concept of individuals with different levels of somatic well-being. This section contains an analysis of the results of an empirical study of the features of the self-concept and the nature of the self-attitude of subjects with different somatic health statuses. The **Discussion** provides a description and interpretation of the results of the empirical study. Empirical research data show the presence of individual resources and risks of socialization of a subject with poor somatic health. For the first time, the role of the components of the self-concept and self-attitude of persons with somatic problems in socialization is shown. The **Conclusion** emphasizes the role of subjective factors in the successful socialization of a person with somatic health problems in the current situation. The directions of psychological support for the successful socialization of a person with a low status of somatic health in modern conditions are presented.

Keywords

subject, health status, socialization, self-attitude, self-concept, subjective determinants, resource environment

For citation

Bespalova, E. V. (2022). Psychological features of self-concept and self-attitude of subjects with different somatic health statuses. *Innovative Science: psychology, pedagogy, defectology*, 5(6), 6–15. <https://doi.org/10.23947/2658-7165-2022-5-6-6-15>

Введение

В настоящее время в современной социореальности актуализируется проблема изучения субъективных факторов успешной социализации личности с проблемами соматического характера, что обусловлено ростом количества молодых людей с ослабленным здоровьем. Анализ современных исследований психологов и социологов свидетельствует о наличии тенденции к увеличению числа подростков и юношей, имеющих определенные соматические заболевания, соответственно, возрастает практическая значимость разработки моделей психологического сопровождения успешной социализации данных групп молодежи (Аджаблаева, 2018; Макарова В., Павлова, Макарова А., 2020).

В контексте рисков современного социума вопросы влияния статуса здоровья на развитие личности исследованы недостаточно, что может затруднять построение системы реабилитации. В исследованиях психологов подчеркивается, что, с ростом рисков современной социальной ситуации развития субъектов с особыми возможностями здоровья, актуализируются вопросы выявления механизмов оптимизации их социализации, усиления конструктивности используемых стратегий взаимоотношений с самим собой и другими (Макарова В. и др., 2020, Scherbakova, Bespalova, 2021).

Важную роль в преадаптации субъекта с соматическими проблемами к будущему играет повышение психологической компетентности личности; ситуативные и отставленные эффекты транслируемых в обществе смысловых установок и моделей поведения, и способность субъекта к позитивным трансформациям (Асмолов, Шехтер, Черноризов, 2017; Гаджиева, Ахмедова, Паша, 2020).

Представления о собственных особенностях и возможностях, на основании которых у субъекта формируются критерии самооценки, самопознания и самооотношения, возникают в результате сравнения себя со значимыми другими, а также литературными героями, референтными лицами, известными историческими деятелями и квазиличностями. Результатом такого сравнения является формирование, развитие и коррекция Я-концепции и самооотношения, что подтверждает взаимосвязь между характером взаимоотношений с социумом и содержанием субъектных ресурсов самокоррекции (Вильдгрубе, Крамаренко, 2019).

Интимно-личностное общение личности имеет самостоятельную мотивационно-смысловую и ценностную инициацию развития и роста. В связи с этим, для человека с ослабленным статусом здоровья очень важны отношения симпатии, позитивные оценки и выборы со стороны референтной группы, обеспечивающие социальное подтверждение состоятельности и ценности человека как субъекта взаимодействия. В психологии уже известно, что проблемы со здоровьем могут провоцировать внутриличностный конфликт, кризис взаимоотношений субъекта, и снижать продуктивность деятельности и ресурсность социального взаимодействия (Диденко, 2016; Золотова, Ахтямова, 2020).

Идентификация с референтной группой дает возможность субъекту адекватно удовлетворить потребность в самореализации и принятии в социуме. Интерактивное пространство группы для социализирующегося субъекта с проблемами соматического характера выступает в качестве «психологической точки отсчета» в социально-перцептивном познании окружающих и самого себя. Здесь для человека с соматическими проблемами фигура «значимого другого» является многогранным объектом для сравнения с собой и с идеальным образцом, на который можно равняться. Развернутое социально-перцептивное познание других, а, посредством этого, и познание самого себя, побуждает активно развивать и трансформировать свою личность и поведение в соответствии с образцами и эталонами, транслируемыми в социуме, с учетом своих стартовых возможностей. Сегодня важно транслирование в обществе, в качестве образа достижений, здорового стиля жизни и продуктивных способов реабилитации при наличии сниженного статуса соматического здоровья. Исследования психологов демонстрируют, что многие люди с проблемами со здоровьем характеризуют здоровых сверстников как привлекательные образцы для подражания. При этом как взрослые, так и подростки и юноши, в качестве привлекающих выделяют черты, характеризующие мужественность, жизнестойкость, способность быстро и результативно решать проблемы.

Самоотношение личности и особенности Я-концепции определяют характер социальной активности субъекта, специфику интимно-личностного общения, играют доминирующую роль в конструировании определенной модели социального поведения и индивидуальной модели саморазвития. (Аракчеева, Рожков, 2015; Степанова, Кузьмина, 2018).

Содержание Я-концепции опосредует влияние индивидуальных физических и физиологических особенностей развития личности в детерминации просоциальной или девиантной модели поведения субъекта в социуме.

В современной психологии последовательно развивается идея о том, что социализация субъекта происходит в процессе установления многообразных отношений с различными средами как своеобразным пространством социальной деятельности и реализации системы отношений, в контексте которых происходит расширение возможностей преодоления индивидуальных соматических рисков.

Методы

Для решения поставленных исследовательских задач была использована методика «Изучение особенностей Я-концепции» (Е. Пирс, Д. Харрис, А. М. Прихожан).

Цель исследования заключается в изучении особенностей Я-концепции и самоотношения в социализации развивающихся субъектов с разным статусом здоровья.

Исследование проведено на базе государственных бюджетных общеобразовательных учреждений Ростовской области для детей, нуждающихся в длительном лечении: «Красносулинская санаторная школа-интернат», «Таганрогская санаторная школа-интернат», «Ростовская-на-Дону санаторная школа-интернат», и обучающихся муниципальных общеобразовательных школ г. Ростова-на-Дону.

Выборку составили 150 подростков 8–9 классов, в возрасте 14–16 лет.

Результаты

Анализ результатов исследования указывает на существование различий в выраженности составляющих Я-концепции у нормативных подростков и респондентов со сниженным

статусом соматического здоровья (Рис. 1). Сравнение двух групп респондентов показало, что наибольшие различия наблюдаются по шкалам «общение» и «уверенность в себе». Подростки, обучающиеся в общеобразовательной школе, продемонстрировали высокую уверенность в себе, веру в свои возможности и перспективы. Подростки с соматическими заболеваниями, обучающиеся в санаторной школе, продемонстрировали менее выраженную уверенность в себе. Они сомневаются в своих возможностях, недооценивают собственную популярность в группе, недовольны коммуникативными навыками и характеризуются внутренней конфликтностью.

Также наблюдаются различия в выраженности шкалы, касающейся внешности и физической привлекательности. В связи с тем, что внешность является важным критерием самопрезентации человека, значимым становится фактор физического развития и принятия своего физического облика. Респонденты с соматическими проблемами достаточно болезненно относятся к своей внешности, испытывают определенные комплексы, что сказывается на их популярности среди сверстников.

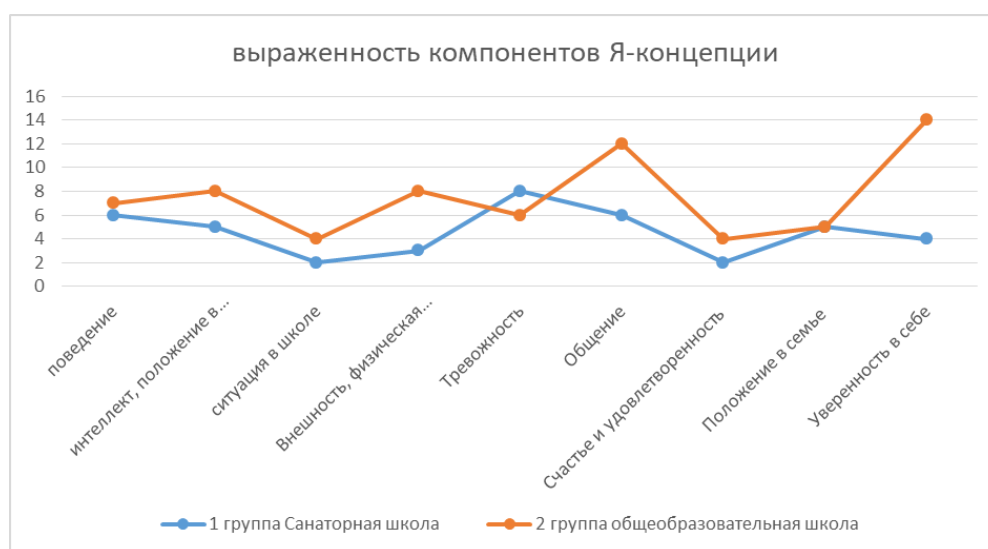


Рисунок 1. Выраженность компонентов Я-концепции у обучающихся в санаторной школе и общеобразовательной школе

Обе группы респондентов продемонстрировали наличие реалистичного отношения к своему поведению. Они считают, что, в целом, соответствуют требованиям современного социума. Результаты исследования демонстрируют удовлетворенность респондентов из обеих групп своим положением в семье. Однако, оценивая свою ситуацию в школе, подростки с ослабленным соматическим здоровьем менее удовлетворены, чем их сверстники из общеобразовательных школ.

В целом, респонденты с низким статусом соматического здоровья показали высокий уровень переживания неудовлетворенности жизненной ситуацией. Это связано, по-видимому, с тем, что у субъектов с соматическими проблемами вынужденное ограничение жизнедеятельности и общения снижает оптимизм и ощущение благополучия, что проявляется в высоком

уровне тревожности. Подростки с низким статусом соматического здоровья, проживающие в интернате, демонстрируют более высокий уровень напряжения и фрустрации по сравнению со сверстниками не имеющими таких проблем.

Исследование характера самоотношения у субъектов с разным статусом соматического здоровья показало наличие определенных различий. Риском является то, что 68,4 % обучающихся с низким статусом соматического здоровья продемонстрировали низкий уровень самоотношения, неудовлетворенность собой и своими достижениями. Таким образом, было показано, что понимание своих возможностей и ограничений, связанных с заболеванием, сравнение себя с другими накладывают отпечаток на содержание самовосприятия и самооценку развивающегося субъекта.

В контексте социальной ситуации развития субъекта с соматическими проблемами ярко обозначается противоречие между потребностью в общении и повышенной конфликтностью, между желаниями и ограничениями, связанными с течением заболевания. Соматическая ослабленность усугубляет эти трудности, способствует появлению негативных личностных реакций, особенно в стрессовых, фрустрирующих ситуациях. Именно соматическая ослабленность порождает ощущение незащищенности, и неспособности управлять ситуацией, чувство беспомощности и психологического неблагополучия.

Низкий уровень самоотношения продемонстрировали 42 % подростков, обучающихся в санаторной школе (Рис. 2). Они низко оценивают себя и свои способности, по сравнению со здоровыми сверстниками, что сказывается на их психологическом благополучии и самочувствии.

Предварительная проверка нормальности распределения показала, что выборка не отвечает нормальному закону, в связи с чем были использованы непараметрические методы анализа.

С целью выявления достоверных различий в выраженности компонентов Я-концепции у респондентов, находящихся в разных социальных средах, был использован U-критерий Манна-Уитни.

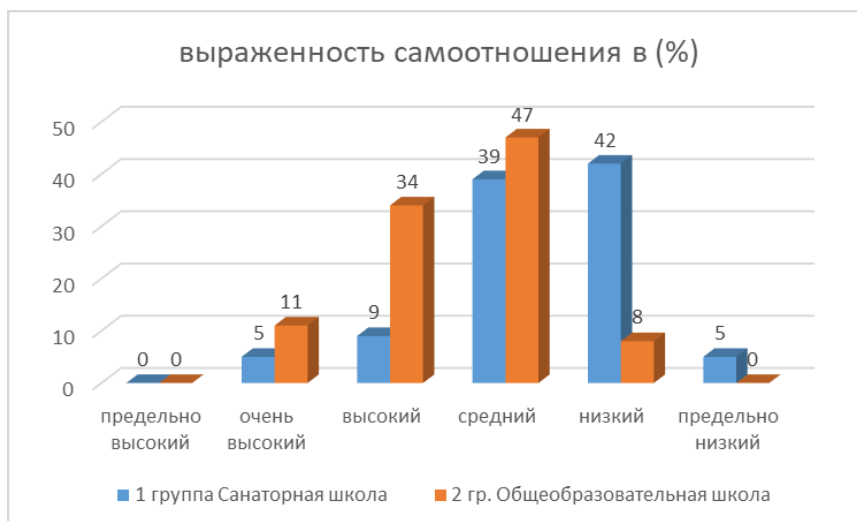


Рисунок 2. Самоотношение респондентов с разным статусом соматического здоровья

Исследование достоверности различий выраженности компонентов Я-концепции у двух групп респондентов, имеющих разный статус соматического здоровья, показало, что различия по шкалам «тревожность», «внешность, физическая привлекательность», «общение», «уверенность в себе», и «общий уровень самооотношения» находятся в зоне значимости. Это свидетельствует о том, что выраженность данных компонентов Я-концепции статистически различается у исследуемых групп респондентов.

По остальным шкалам наблюдаются различия по средним оценкам, однако, статистически достоверных различий по этим показателям не выявлено.

Обсуждение результатов

Уровень психологического благополучия субъекта с низким статусом здоровья определяется рядом факторов: содержанием и тональностью взаимоотношений с окружающими, прежде всего, со «значимыми другими», качеством удовлетворения социогенных потребностей, а также возможностью проявить жизненную позицию, получить действенную помощь в преодолении внешних и внутренних барьеров, препятствующих достижению желаемого образа теми ресурсами, которые предоставляет система реабилитации (Александрова, 2017).

В ситуации фрустрированности личностно важных потребностей субъекта с низким статусом соматического здоровья индивидуальная оценка вероятности их удовлетворения снижается, провоцируя состояние досады, апатии, разочарования, обиды, возникает агрессия и девиантные формы поведения, либо включается психологическая защита в формах вытеснения, регресса, избегания и отказа от преобразующей активности (Захарова, 2018).

Стремление получить поддержку, поощрение за конструктивное поведение и успехи более ярко выражены у субъектов с ослабленным соматическим здоровьем. Психологи акцентируют внимание на том факте, что игнорирование особенностей становления самооотношения личности с низким соматическим статусом может провоцировать развитие деформированных, неконструктивных и негативных отношений с окружающими, развитие девиантных реакций, чувства неудовлетворенности взаимоотношениями (Жилина, 2020).

Проблемное общение личности с соматическими рисками с другими людьми формируется вследствие неудовлетворенности социогенных потребностей, связанных с пространством взаимоотношений, что отрицательно сказывается, с одной стороны, на личностном становлении, приводя к возникновению негативизма, конфликтности; а с другой – приводит к переориентации на поиск «группы поддержки». Сложности, которые проявляются в отношениях субъекта с ослабленным здоровьем и другими, объясняются противоречиями, возникающими между потребностью познать самого себя и недостаточным умением правильно анализировать свои психофизиологические особенности и проявления, между уровнем притязаний и реальным положением дел, между отношением к самому себе и отношением к нему окружающих. Эти затруднения могут проявляться в форме конфликтов, в разрыве отношений, в ряде девиантных реакций (Skuratovskaya, Volodina, Kobrina, Manohina, 2019; Parr, Zeman, Braunstein, Price, 2016).

Искаженное мифологизированное представление субъекта с низким статусом соматического здоровья об отношении окружающих к нему, закрепляясь, продуцирует своеобразную внутреннюю позицию, определяющую всё его дальнейшее развитие. Неадекватно реагируя, совершая деструктивные поступки, личность находит причину своих неудач не в собственных дефицитах, а в несправедливости, недоброжелательности окружающих людей. В преодолении

обозначенных рисков большое значение имеет гармонизация Я-концепции и оптимизация самоотношения личности с соматическими проблемами.

Заключение

Таким образом, на социализацию субъекта с разным статусом соматического здоровья на макроуровне влияют: трансляция стандартов здоровой и успешной личности; стимулирование социальной активности; формирование социальных установок здорового образа жизни; продвижение ценностей здоровья и модели преадаптации; поддерживаемый современный имидж. На микроуровне большое значение для успешной социализации субъекта с заниженным статусом соматического здоровья играют механизмы идентификации, подражания, заражения, актуализация, а также, ресурсность среды, ее фасилитирующие или блокирующие для развития положительного самоотношения эффекты. На субъективном уровне особое значение имеет характер самоотношения, выраженность компонентов Я-концепции и проявление индивидуальных характеристик составляющих социальной адаптации личности.

Психологический ресурс среды в детерминации продуктивной модели социализации субъекта с низким статусом соматического здоровья определяется позитивным, поддерживающим характером взаимоотношений, наличием возможности самореализации и роста. К рискам современных моделей социализации соматически ослабленной развивающейся личности можно отнести следующие позиции: определенная ограниченность круга общения и возможностей для проявления индивидуальных ресурсов, дефицит технологично проработанных программ психологического сопровождения.

Анализ эмпирических данных показал, что субъекты с разным статусом соматического здоровья имеют психологические особенности выраженности компонентов Я-концепции и самоотношения. Выделенные на уровне эмпирического исследования позиции относительно особенностей самоотношения и Я-концепции должны учитываться в моделировании программ психологического сопровождения успешной социализации лиц с низким статусом соматического здоровья.

Эффективность психологического сопровождения субъекта социализации с особыми возможностями здоровья определяется повышением уровня его социальной и аутопсихологической компетентности; наличием системы мероприятий, ориентированных на оптимизацию взаимоотношений с самим собой, социальной средой и другими людьми.

Литература

- Аджаблаева, Д. Н. (2018). Показатели качества жизни детей и подростков при использовании различных методов выявления туберкулеза. *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*, 6(1(20)), 159–172.
- Александрова, Е. Н. (2017). Реабилитация детей и подростков, состоящих в группах диспансерного наблюдения по туберкулезу. *Стратегии и тренды развития науки в современных условиях*, 1(3), 41–43.
- Аракчеева, С. А., Рожков, М. И. (2015). Социально-педагогическое сопровождение саморазвития подростков в условиях санаторной школы-интерната. *Социальная педагогика в России. Научно-методический журнал*, 6, 39–42.
- Асмолов, А. Г., Шехтер, Е. Д., Черноризов, А. М. (2017). Преадаптация к неопределенности как стратегия навигации развивающихся систем: маршруты эволюции. *Вопросы психологии*, 4, 3–26.

- Вильдгрубе, С. А., Крамаренко, Е. В. (2019). Особенности самоотношения подростков с сердечно-сосудистой патологией. *Вестник неотложной и восстановительной хирургии*, 4(2), 23–34.
- Гаджиева, Н. А., Ахмедова, М. И., Паша, А. Т. (2020). Основные проблемы инклюзивного образования и пути их решения. *Наука и реальность*, S4.1, 49–53.
- Диденко, Е. В. (2016). Изучение уровня осведомленности о собственном здоровье и здоровом образе жизни воспитанниками оздоровительного учреждения. В И. В. Белашева (ред.): *Психологическое здоровье личности: теория и практика. Сборник научных трудов по материалам III Всероссийской научно-практической конференции* (С. 168–170). Ставрополь: Изд-во СКФУ.
- Жилина, Л. Я. (2020). Психолого-педагогические аспекты профилактики школьных неврозов у соматически ослабленных детей и подростков. В А. Ю. Голобородько (ред.): *Проблемы детства в фокусе междисциплинарных исследований* (С. 160–175). Ростов-на-Дону: Фонд науки и образования.
- Захарова, Е. В. (2018). Социальная фрустрированность как дезадаптирующий фактор развития детей и подростков с туберкулезной инфекцией. *Живая психология*, 5(4), 311–328.
- Золотова, Н. В., Ахтямова, А. А. (2020). Различные аспекты внутренней картины болезни у подростков, больных туберкулезом органов дыхания. *Вестник Центрального научно-исследовательского института туберкулеза*, 2, 68–73. <https://doi.org/10.7868/S2587667820020089>
- Макарова, В. И., Павлова, А. Н., Макарова, А. И. (2020). Факторы риска, влияющие на здоровье подростков России и США: обзор литературы. *Экология человека*, 7, 40–46.
- Степанова, Н. А., Кузьмина, А. В. (2018). Особенности социально-психологической адаптации соматически ослабленных школьников. *Вестник науки и образования*, 17-2(53), 68–70.
- Parr, N. J., Zeman, J., Braunstein, K., Price, N. (2016). Peer emotion socialization and somatic complaints in adolescents. *Journal of Adolescence*, 50(1), 22–30. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.04.004>
- Scherbakova, T., Bepalova, E. (2021). Digital Environment and Socialisation of Adolescents with Reduced Somatic Health Status. *E3S Web of Conferences*, 258, 07088. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202125807088>
- Skuratovskaya, M., Volodina, I., Kobrina, L., Manohina, N. (2019). Socio-psychological barriers in higher inclusive education. *SHS Web of Conferences*, 70, 10012. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20197010012>

References

- Adzhabayeva, D. N. (2018). Quality of life of children and adolescent at the use of different methods of revealing of tuberculosis. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*, 6(1(20)), 159–172. (in Russ.).
- Alexandrova, E. N. (2017). Rehabilitation of children and adolescents who are in groups of dispensary observation for tuberculosis. *Strategies and trends of science development in modern conditions*, 1(3), 41–43. (in Russ.).
- Arakcheeva, S. A., Rozhkov, M. I. (2015). Socio-pedagogical support self-development of teenagers in conditions of sanatorium boarding school. *Social Pedagogy in Russia. Scientific and methodical journal*, 6, 39–42. (in Russ.).
- Asmolov, A. G., Shekter, E. D., Chernorizov, A. M. (2017). Preadaptation to uncertainty as a strategy

- of developing systems navigation: the ways of evolution. *Voprosy Psichologii*, 4, 3–26. (in Russ.).
- Didenko, E. V. (2016). A study of awareness about their own health and healthy lifestyles pupils' health institutions. In I. V. Belasheva (ed.): *Personality psychological health: theory and practice. Proceedings of the III All-Russia Scientific and Practical Conference* (pp. 168–170). Stavropol: North Caucasian Federal University Publishing House. (in Russ.).
- Gadzhieva, N. A., Ahmedova, M. I., Pasha, A. T. (2020). The main issues of inclusive education and ways to solve them. *Science and Reality*, 54.1, 49–53. (in Russ.).
- Makarova, V. I., Pavlova, A. N., Makarova, A. I. (2020). Risk factors affecting the health of adolescents of Russia and the USA: a literature review. *Human ecology*, 7, 40–46. (in Russ.).
- Parr, N. J., Zeman, J., Braunstein, K., Price, N. (2016). Peer emotion socialization and somatic complaints in adolescents. *Journal of Adolescence*, 50(1), 22–30. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.04.004>
- Scherbakova, T., Bespalova, E. (2021). Digital Environment and Socialisation of Adolescents with Reduced Somatic Health Status. *E3S Web of Conferences*, 258, 07088. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202125807088>
- Skuratovskaya, M., Volodina, I., Kobrina, L., Manohina, N. (2019). Socio-psychological barriers in higher inclusive education. *SHS Web of Conferences*, 70, 10012. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20197010012>
- Stepanova, N. A., Kuz'mina, A. V. (2018). Features of socio-psychological adaptation of somatically weakened schoolchildren. *Bulletin of science and education*, 17-2(53), 68–70. (in Russ.).
- Vildgrube, S. A., Kramarenko, E. V. (2019). Features of self-relation of teenagers with cardiovascular pathology. *Bulletin of Emergency and Reconstructive Surgery*, 4(2), 23–34. (in Russ.).
- Zakharova, E. V. (2018). Social frustrationness as desadaptive factor in the development of children and adolescents with tuberculosis infection. *Russian Journal of Humanistic Psychology*, 5(4), 311–328. (in Russ.).
- Zhilina, L. Ya. (2020). Psychological and pedagogical aspects of school neuroses prevention in somatically weakened children and adolescents. In A. Yu. Goloborod'ko (ed.): *Problems of childhood in the focus of interdisciplinary studies* (pp. 160–175). Rostov-on-Don: Foundation for Science and Education. (in Russ.).
- Zolotova, N. V., Akhtyamova, A. A. (2020). Various aspects of the internal picture of the disease in adolescents with respiratory tuberculosis. *Bulletin of the Central Research Institute of Tuberculosis*, 2, 68–73. <https://doi.org/10.7868/S2587667820020089> (in Russ.).

Информация об авторах

Елена Викторовна Беспалова – аспирант, Донской государственный технический университет, г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация. E-mail: bespalovaelena72@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1717-6868>

Author Information

Elena Viktorovna Bespalova – postgraduate student, Don State Technical University, Rostov-on-Don, Russian Federation. E-mail: bespalovaelena72@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1717-6868>

Информация о конфликте интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.