

переменними в логическом представлении PR^* ,

- отдельные фрагменты логических формул всего описания PR^* ,
- описание PR^* в целом.

В этом случае, преобразования состоят в модификации отдельных фрагментов семантических составляющих таким образом, чтобы семантические параметры соответствовали требованиям, которые предъявляются в составляющей части IM , описывающей условия, ограничения и аксиомы, которым должны соответствовать управляющие решения.

Поскольку семантика всех составляющих описывается на естественном языке и представляется в виде описаний интерпретации соответствующих компонент и фрагментов, то она в максимально возможной мере приближает описание URI к предметной области в части описывающей объект управления и цель управления.

1. Белоусов А.И., Мартынова Б.В., Щетинин А.Н. Лекции по дискретной математике. М.: МГЕН им. Н.Э Баумана, 1994.
2. Гасанов Э.Э., Кудрявцев И.Б. Теория хранения и поиск информации. М.: Наука, 2006.
3. Березовский Б.А., Гнедин А.В. Задача наилучшего выбора. М.: Наука, 1984.
4. Булос Дж., Джефри Р. Вычислимость и логика. М.: Мир, 1995.

Поступила 4.03.2010р.

УДК 159.9.072.423

Ю.К. Ластік

ОСОБЛИВОСТІ МОДЕЛЮВАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ДИФЕРЕНЦІЙВАНИХ ФОРМ СТРАХУ У ХВОРИХ НА ЕНДОКРИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Дуже багато стресогенних ситуацій, які при постійному впливі викликають депресію, або ж певні соматичні захворювання. Механізм стресу є однаковим, не залежачи від ситуації, яка його викликала. Страх є однією з таких ситуацій. Нема людей, які б не боялися. А при постійних переживаннях, при постійній боязливості чогось або когось людина відчуває стрес, яка в подальшому розвитку може набувати форми депресії. Саме її назвали чумою ХХІ століття.

Страх завжди оточує нас і подальше його вивчення та удосконалення методик боротьби з ним полегшить наше життя як в моральному так і в

фізичному плані.

Дослідження направлене на те, як за допомогою певних методик можна визначити *форму страху людини*, та надання відповіді на те, чи є залежність між ендокринними захворюваннями та формою страху людини.

Об'єктом мого дослідження є страх та його форми.

Предметом виступають саме психологічні особливості страхів у людей, що страждають на ендокринні захворювання та їх залежність від цих захворювань.

Гіпотеза – існує зв'язок між типом ендокринних захворювань та формами страху.

Мета – дослідити залежність між видами страху та типом ендокринних захворювань.

Завдання – визначити взаємозв'язок між типом ендокринних захворювань та типом страху.

Теоретико-психологічне обґрунтування: основою для даної роботи були такі концепції: концепція невротичних типів особистості Фріца Рімана, гуманістичні теорії особистості А. Маслоу і К. Роджерса, теорія самоактуалізації Н.Ф. Каліної.

Методологічне обґрунтування: в даному дослідженні спиралися на роботи Володимира Леві та Н. Ф. Каліної.

Методичний інструментарій: Власно створена анкета, тест на самоактуалізацію Н. Ф. Каліної, опитувальник В.Леві. Також метод спостереження за хворими на ендокринні захворювання.

Вибірка: Дослідження було проведене на 18 хворих на ендокринні захворювання. Вибірка складається з 6 чоловіків та 12 жінок

Де проводилося дослідження: міський ендокринологічний диспансер на вулиці Пушкінська, 22.

Методичний підбір моделей.

В ході даного дослідження необхідним був підбір певних методик, за допомогою яких можна було б визначити певні моделі страху. Такими методиками є опитувальник на форми страху за В. Леві, опитувальник на самоактуалізацію за Н. Ф. Каліною та розробка власної анкети.

Впровадження методик моделювання.

Проведення даних методик на досліджуваних – хворих на ендокринні захворювання. Проведення дослідження відбувалось протягом тижня, адже опитувальники великого обсягу та необхідним було врахування певних побажань хворих, які не одразу могли відповісти на поставлені запитання, деякі навіть відмовлялись від його виконання.

Обробка отриманих даних.

Всі сирі дані, які були отримані в ході дослідження потрібно внести до програми SPSS та за допомогою кореляції Спірмена обробити їх.

Інтерпретація даних моделювання.

На даному етапі проводиться інтерпретація отриманих даних, яка наведена нижче.

Характеристика вибірки.

Дослідження було проведене на 18 хворих на ендокринні захворювання. Вибірка складається з 6 чоловіків та 12 жінок. Діагнози у цих хворих такі: гіпотиріоз, цукровий діабет різних форм, гіпоталамічний синдром, одиничні випадки з вузловим зобом та териотоксикозом. В основному пацієнти дорослого або похилого віку. Середній вік – 55 років. Лише 3 чоловіки віку до 30 років: 22, 23, 30. З цього можна зробити висновок, що до даних захворювань більш схильні люди похилого віку.

Опис та інтерпретація даних

Дані дослідження були введені у програму spss. Дані діагнози, тривалість захворювання та стать досліджуваного були закодовані таким чином:

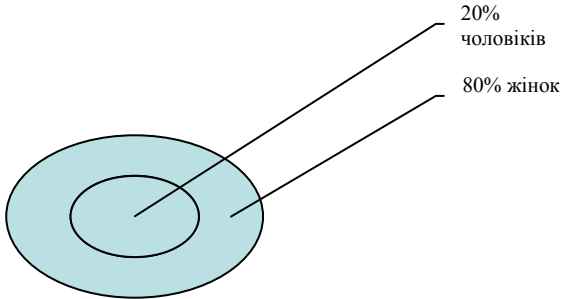
- діагнози: цукровий діабет – 1;
гіпо(гіпер)тиріоз – 2;
інші захворювання – 3;
- тривалість захворювання: 0-2 років – 1;
3-8 років – 2;
8-15 років – 3;
Більше 15 років – 4;
- стать: жіноча - 1;
чоловіча – 0.

		Correlations									
		pol	diagnoz	dlitelnost	smerti	vistupleniya	zavisimostnie	poznanie	samoponimanie	autosimpatiya	
Spearman's r pol	Correlation Coeffit	1,000	,127	,321	,227	,159	,330	-,023	-,300	-,286	
	Sig. (2-tailed)	.	,617	,193	,364	,528	,182	,927	,226	,249	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
diagnoz	Correlation Coeffit	,127	1,000	,201	,328	,148	,423	,141	-,600*	,003	
	Sig. (2-tailed)	,617	.	,424	,184	,559	,080	,576	,008	,989	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
dlitelnost	Correlation Coeffit	,321	,201	1,000	,209	,132	,523*	-,393	-,274	,085	
	Sig. (2-tailed)	,193	,424	.	,404	,602	,026	,107	,271	,737	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
smerti	Correlation Coeffit	,227	,328	,209	1,000	,622**	,785**	-,042	-,461	-,412	
	Sig. (2-tailed)	,364	,184	,404	.	,006	,000	,870	,054	,089	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
vistupleniya	Correlation Coeffit	,159	,148	,132	,622**	1,000	,450	-,052	-,372	-,163	
	Sig. (2-tailed)	,528	,559	,602	,006	.	,061	,837	,128	,517	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
zavisimostnie	Correlation Coeffit	,330	,423	,523**	,785**	,450	1,000	-,153	-,328	-,192	
	Sig. (2-tailed)	,182	,080	,026	,000	,061	.	,546	,184	,445	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
poznanie	Correlation Coeffit	-,023	,141	-,393	-,042	-,052	-,153	1,000	-,245	-,202	
	Sig. (2-tailed)	,927	,576	,107	,870	,837	,546	.	,328	,421	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
samoponimanie	Correlation Coeffit	-,300	-,600*	-,274	-,461	-,372	-,328	-,245	1,000	,451	
	Sig. (2-tailed)	,226	,008	,271	,054	,128	,184	,328	.	,060	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
autosimpatiya	Correlation Coeffit	-,286	,003	,085	-,412	-,163	-,192	-,202	,451	1,000	
	Sig. (2-tailed)	,249	,989	,737	,089	,517	,445	,421	,060	.	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Діаграма співвіднесення чоловіків та жінок:



Після обробки даних в SPSS можна визначити кореляцію пряму та зворотню між певними шкалами. Пряма кореляція позначена однією або двома зірочками, зворотня – теж однією або двома зірочками, але із знаком «-».

Отже, всього 9 шкали, 3 з яких – це стать, діагноз та тривалість захворювання, 3 – це форми страху (страх смерті, страхи виступів, страхи залежності), 3 – це шкали по самоактуалізації (потреба у пізнанні, саморозуміння, аутосимпатія).

Так як метою дослідження є визначення взаємозв'язку форм страхів із рівнем та формою самоактуалізації особистості, то цікавими будуть саме кореляції між вищезазначеними шкалами.

За даними SPSS всього 4 кореляції між шкалами по формам страху та шкалам само актуалізації, всі вони є зворотніми та не дуже достовірними, адже мають по одній зірочці.

Так, кореляція між страхом смерті та страхом виступів = 622. Це означає, що при збільшенні страху смерті відбувається збільшення показників по шкалі страху виступів.

Також подібними кореляціями є кореляції між страхами смерті та залежністю від обставин = 785. Це означає що при збільшенні інтенсивності страху смерті, тим більшою є залежність від обставин. Прямою також є кореляція між тривалістю хвороби та залежністю від обставин = 523. Чим тривалішою є хвороба, тим більшою є інтенсивність залежності від обставин. Зворотньою є кореляцію між діагнозом та рівнем самоповаги = -600. Тобто, чим важчим є діагноз хворої людини, тим нижчий рівень її самоповаги.

Вищеперераховані кореляції є найбільш вираженими, і мають 1 або 2 зірочки.

1. Фриц Риман «Основные формы страха». - М.: Алетея, 1998;
2. А. Маслоу «Мотивация и личность». – СПб.: Евразия, 1999;
3. Владимир Леви «Приручение страха». – М.: Метафора, 2006.

Поступила 4.03.2010р.