

шего уровня психического нездоровья также достоверно более благоприятна у представителей ESTJ-типа, особенно по показателям выраженности астенического, психастенического и церебрастенического синдромов ($p < 0,05$). Кроме того, у специалистов ESTJ-типа достоверно меньше выражены признаки депрессии ($45,1 \pm 1,2$ против $49,9 \pm 0,8$ Т-баллов у остальных коллег; $p < 0,05$) и проявления синдрома эмоционального (профессионального) выгорания ($98,4 \pm 7,0$ против $114,6 \pm 3,7$ баллов в группе сравнения; $p < 0,05$).

Кроме различий между группами сравнения по критерию t-Стюдента отмечены достоверные коэффициенты обратной корреляционной связи между силой выраженности психологических характеристик ESTJ-типа (Администратор) и количественными проявлениями показателей психического и соматического нездоровья, синдромов вегетативной дистонии и эмоционального выгорания (от $r = -0,25$ до $r = -0,52$). Таким образом, чем сильнее выражена принадлежность к ESTJ-типу, тем слабее проявления психического и соматического нездоровья.

Таким образом, принадлежность женщин-специалистов к психологическому портрету ESTJ-Администратор может иметь положительное гигиеническое значение в плане прогноза их здоровья, а также обосновывает профориентационную значимость психологических характеристик личности для подготовки, кадрового подбора и прогнозирования адекватной профессиональной адаптации специалистов Роспотребнадзора.

ЛИЧНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЗРЕНИЯ – ВЫХОДЦЕВ ИЗ МАЛОДЕТНЫХ СЕМЕЙ

Харламова Т.М., Баландина Л.Л., Корниенко Д.С.
*Пермский государственный педагогический университет
Пермь, Россия*

С целью изучения особенностей личностного уровня индивидуальности родителей детей с патологией зрения нами были сформированы 2 выборки. В первую вошли обозначенные испытуемые (23 человека), во вторую выборку вошли родители детей с нормальным зрением (21 человек). Всего 44 испытуемых - выходцев из малодетных семей. Для получения интересующих нас данных был применен многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (16 PF). Первичные данные обрабатывались с помощью корреляционного анализа по К.Пирсону и t-критерия Стюдента.

Корреляционный анализ позволил обнаружить наличие статистически достоверных связей между исследуемыми показателями и выделить на их основе определенные симптомокомплексы,

характеризующие личностный уровень индивидуальности испытуемых. Всего выявлено 37 взаимосвязей (соответственно выборкам, 19 и 18). При этом общей является только одна корреляция - между показателями интеллекта (фактор «В») и низкого самоконтроля - высокого самоконтроля («Q3»). Ее наличие указывает на существование стабильного личностного конструкта, не связанного с особенностями родительских функций испытуемых. В то же время характер данной связи в разных выборках специфичен - в выборке родителей детей с патологией зрения она обратная, а родителей детей-нормы - прямая. Можно предположить, что в первом случае имеет место взаимная компенсация исследуемых показателей. Она проявляется, например, в том, что высокий уровень развития интеллекта компенсирует низкий уровень внутреннего контроля поведения и наоборот. В выборке родителей детей с нормальным зрением обозначенные показатели усиливают друг друга или наоборот. Интересен и тот факт, что в группе родителей детей с патологией зрения все взаимосвязи показателя интеллекта («В», 3 связи) обратные, а во второй группе - прямые (2 связи).

В числе других специфичных связей несомненный интерес для нас представляют корреляции показателя сдержанности - экспрессивности («F»): в первой выборке он имеет 6 взаимосвязей (1 обратная, 5 прямых), в т.ч. с показателями интеллекта («В»), робости - смелости («Н»), уверенности в себе - тревожности («О»), консерватизма - радикализма («Q1»), конформизма - неконформизма («Q2»), низкого самоконтроля - высокого самоконтроля («Q3»). Во второй выборке исследуемый показатель коррелирует только с показателем практичности - развитого воображения («М»). Очевидно, чем более осторожен, пессимистичен в восприятии действительности, склонен все усложнять родитель ребенка с патологией зрения, тем более он не уверен в собственных силах, изолирован, склонен к морализации и нравочениям, малоинициативен, подвержен внутриличностным конфликтам и т.п. В свою очередь, родитель ребенка-нормы, при выраженности первой группы свойств личности, более практичен, излишне внимателен к мелочам и ориентирован на общепринятые нормы. Следует отметить также, что в первой выборке кроме рассмотренного выше показателя по 6 корреляций имеют также показатели консерватизма - радикализма («Q1») и низкого самоконтроля - высокого самоконтроля («Q3»). На наш взгляд, все эти показатели можно отнести к числу «ядерных» в выявленном симптомокомплексе свойств личности родителей детей с патологией зрения.

В выборке родителей детей с нормальным зрением «ядерным» является показатель практичности - развитого воображения («М», 5 связей, в т.ч. 4 прямые, 1 обратная). Он коррелирует с показателями подчиненности - доминантности

(«Е»), сдержанности – экспрессивности («F»), доверчивости – подозрительности («L»), уверенности в себе – тревожности («O») и консерватизма – радикализма («Q1»). Полученные данные позволяют утверждать, что чем более практичен, добросовестен испытуемый данной группы выходцев из малолетних семей, тем более он зависим, сдержан, благоразумен, терпим по отношению к другим людям, уживчив и т.п., а с учетом обратного характера связи с последним показателем – менее радикален, менее открыт новому и т.п. Интересно, что в выборке родителей детей с патологией зрения у исследуемого показателя связи не выявлены, равно как и у показателей факторов «E», «G», «L», «N». В то же время в симптомокомплексе свойств личностного уровня индивидуальности родителей другой выборки все показатели имеют корреляции.

Обратимся далее к взаимосвязям показателя жесткости - чувствительности («I»). В первой группе испытуемых он коррелирует с показателями эмоциональной неустойчивости - эмоциональной устойчивости («C»), консерватизма – радикализма («Q1»), конформизма – неконформизма («Q2»), а во второй группе испытуемых, соответственно, с показателями подчиненности – доминантности («E», обратная связь) и интеллекта («V»). Очевидно, чем более реалистичен и черств по отношению к окружающим родитель ребенка с патологией зрения, тем менее он толерантен по отношению к фрустрации и тем более он противится переменам и избегает самостоятельного принятия решения. Родитель ребенка нормы при более выраженном показателе жест-

кости – чувствительности не склонен брать вину на себя, тревожиться о возможных ошибках, подчиняться. В то же время он демонстрирует высокий уровень развития интеллекта.

В целом выявленная структура личностного уровня индивидуальности родителей детей с патологией зрения характеризуется меньшей сбалансированностью ее отдельных свойств, менее выраженными механизмами взаимной компенсации между ними и наличием трех ядерных показателей. Последний факт можно интерпретировать как более выраженные адаптивные возможности. Для сравнения, структура личности родителей детей-нормы отличается большей гармоничностью взаимосвязей между ее отдельными компонентами и более выраженной у них способностью к взаимной компенсации. Наличие одного ядерного показателя, на наш взгляд, указывает на цельность структуры личности.

Сравнение средних значений исследуемых показателей по t-критерию Стьюдента позволило выявить, что у родителей детей с нормальным зрением в большей степени, чем у родителей детей с патологией зрения выражены показатели подчиненности – доминантности («E») и доверчивости – подозрительности («L»). Выявленная тенденция позволяет охарактеризовать первых испытуемых, по сравнению со вторыми испытуемыми, как более тактичных, пассивных, свободных от зависти, уживчивых, способных легко устанавливать контакты с другими людьми и т.д.

Работа выполнена при финансовой поддержке РГНФ, грант № 08-06-82610 а/У

Технические науки

РАЗРАБОТКА СИСТЕМЫ ИДЕНТИФИКАЦИОННЫХ КОДОВ ГОСТИНИЦ И СОЗДАНИЕ БАЗЫ ДАННЫХ ГОСТИНИЦ В СРЕДЕ ADAVAS И NATURAL

Воронов М.П., Озеров В.А., Слободин А.В., Часовских В.П.

*Уральский государственный лесотехнический университет
Екатеринбург, Россия*

В практике работы коммерческих отделов организаций – туристических операторов часто возникает проблема с унификацией названий гостиниц из перечня гостиниц принимающей стороны. Например, одна и та же гостиница в прайс-листах различных организаций, предлагающих наземное обслуживание туриста на курорте, может называться следующим образом:

Sirena Golf Hotel; Sirena Golf Resort; Sirene Belek Golf Hotel; Sirene Golf Palase & Village Hotel; Сирена Гольф.

После обработки таких прайс-листов и загрузки цен в единую базу данных предложений туроператора возникает ситуация, когда осуществить сравнение цен на данную гостиницу на определенную дату представляется сложным вследствие того, что необходимо осуществить несколько запросов к базе данных или осуществить запрос по нескольким названиям гостиниц одновременно. Такая ситуация неудобна пользователю и неправильна с точки зрения эффективной организации данных.

Решением проблемы может стать указание в прайс-листах уникального идентификационного кода гостиницы, присвоенного в соответствии с предлагаемой единой системой идентификационных кодов.

Двенадцатизначный идентификационный код имеет следующую структуру (рис.1.):