

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ  
ЭКОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ:  
СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

МАТЕРИАЛЫ XII МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

11-12 апреля 2014 г., Минск

**MEDICAL AND SOCIAL ECOLOGY OF  
PERSONALITY: STATUS AND PROSPECTS**

XII INTERNATIONAL CONFERENCE MATERIALS

MINISTRY OF EDUCATION OF THE REPUBLIC OF BELARUS  
BELARUSIAN STATE UNIVERSITY

April 11-12, 2014, Minsk

Минск

Издательский центр БГУ

2014

УДК 614 (06)  
ББК 5я431  
М42

Редакционная коллегия:

канд. физ.-мат. наук *В.А. Прокашева* (БГУ) (отв. ред.);  
д-р хим. наук *О.Н. Шадыро* (БГУ);  
д-р фарм. наук *В.Ф. Гореньков* (БГУ);  
д-р психол. наук *С.П. Иванюк* (СмоГУ, Смоленск, Россия);  
д-р мед. наук *А.Ю. Сенченко* (КрасГМУ, Красноярск, Россия);  
д-р фарм. наук *В.М. Толочко* (НФаУ, Харьков, Украина);  
д-р психол. наук *Ю.А. Коломеднев* (АУПРБ);  
канд. экон. наук *И.С. Половик* (БГУ);  
канд. психол. наук *С.С. Сагайдак* (БГУ);  
канд. биол. наук *Г.Н. Самаркина* (БГУ);  
канд. хим. наук *А.Г. Лисовский* (БГУ)

М42 Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы: материалы XII Междунар. конф., 11-12 апр. 2014г., Минск = Medical and Social Ecology of Personality: Status and Prospects: XII International Conference Materials, April 11-12, 2014, Minsk /редкол.: В. А. Прокашева (отв. ред.) [и др.]. – Минск: Изд. центр БГУ, 2014. – 515 с.

ISBN 978-985-553-180-8.

В сборнике представлены научные работы авторов из Беларуси, России, Украины, Великобритании, Франции, Польши по вопросам фармакологии, поиска и исследования новых лекарственных и биологически активных препаратов, медико-экономическим основам жизнедеятельности, медико-социальным и психологическим проблемам современности, управления в социальных и экономических системах.

Материалы конференции представляют интерес для фармацевтических и медицинских работников, организаторов сферы здравоохранения и социальной защиты, для психологов, ученых, студентов.

УДК 61(06)  
ББК 5я431

ISBN 978-985-553-180-8

© БГУ, 2014

РОЛЕВОЙ КОНФЛИКТ И МОТИВАЦИЯ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ .....	380
<i>Дерезянюк О.И.</i>	
УСЛОВИЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ ЛИЧНОСТНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗА .....	384
<i>Иванов С.П., Гуминий О.С.</i>	
ФЕНОМЕН ОДИНОЧЕСТВА КАК ПРОБЛЕМА ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ .....	388
<i>Иванова И.Р., Котова В.А.</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЬНИКА В ИНТЕРАКТИВНОМ ОБУЧЕНИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИНФОРМАЦИОННЫХ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ .....	389
<i>Иванова Т.В.</i>	
ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ СИСТЕМЫ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ .....	391
<i>Калачева И.В.</i>	
ТЕРМИНАЛЬНЫЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОВ .....	394
<i>Климова Е.Н.</i>	
ГЕНЕЗИС ШКОЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ .....	396
<i>Колосовичев Ю.А., Чинисайло С.В.</i>	
ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО, ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ИЗ СЕМЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СОЦИАЛЬНО ОПАСНОМ ПОЛОЖЕНИИ .....	399
<i>Конюхова В.В.</i>	
БЛАГОПОЛУЧИЕ СЕМЬИ КАК ФАКТОР ПРАВДИВОГО И НЕПРАВДИВОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ .....	401
<i>Копылова О.В.</i>	
ВЗАИМОСВЯЗЬ ТИПОВ ПЕРВООТНОШЕНИЯ С КОПИНГ-СТИЛЯМИ В СИТУАЦИИ ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА .....	404
<i>Корзун С.А.</i>	
О ТЕХНОЛОГИИ ПОВЫШЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ УСТОЙЧИВОСТИ .....	406
<i>Миронюк В.П., Миронюк Л.В., Козыревский А.В.</i>	
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ .....	409
<i>Миронюк В.П., Платонова Т.В., Козыревский А.В.</i>	
ФЕНОМЕН ОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ .....	411
<i>Мельничук Л.М.</i>	
КОРРЕЛЯЦИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АСИММЕТРИЙ ГЕМИСФЕР И ПАРАМЕТРОВ ПРОИЗВОЛЬНОГО ВНИМАНИЯ .....	414
<i>Мельничук Д.В.</i>	
ОЦЕНКА ПОПУЛЯЦИОННОГО РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ, СВЯЗАННОГО С ПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ .....	417
<i>Османова А.А., Соловьева К.А., Сыса А.Г.</i>	

## **РОЛЕВОЙ КОНФЛИКТ И МОТИВАЦИЯ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Деревянко О.И.

*Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, г. Минск, Республика Беларусь*

Совершенствование системы управления в здравоохранении, внедрение в медицинскую среду передовых технологий, широкое использование современной техники, а так же применение действенных принципов управления настоятельно требуют учета мотивационного потенциала руководителя на всех уровнях управления. При этом, социально-экономические трудности переходного периода современного общества усложнили систему социальных ролей личности в профессиональной среде, что привело к усилению ролевой неоднозначности, возрастанию противоречий между ролями и компонентами их структуры. Эти условия, создали предпосылки к интенсификации ролевого конфликта (РК) личности, под которым следует понимать состояние психологического конфликта, развивающееся в ходе выполнения социальной роли в условиях противоречивых или частично несовместимых требований, ожиданий к ролевому исполнителю [1].

Данные эмпирических исследований свидетельствует о том, что оптимальный уровень РК позволяет руководителю в полном объеме использовать свой потенциал, стать более гибким и восприимчивым к различным мнениям, быть успешным в профессиональной деятельности благодаря кратитному поведению, которое влияет на разрешение РК через создание нового непротиворечивого образа социальных ожиданий. С другой стороны, РК, как разновидность внутриличностного конфликта способен не только дезинтегрировать личность, но и привести к длительным негативным психическим состояниям (стрессам, фрустрации), что позволяет говорить о РК, как о стрессогенном факторе в управленческой деятельности. Вместе с тем, теоретический анализ эмпирических исследований по проблеме РК позволяет выдвинуть предположение о том, что РК является деформирующим фактором. Другими словами, высокая степень выраженности РК способна оказывать негативное воздействие на реализацию МОТИВАЦИОННОГО потенциала специалиста в профессиональной деятельности, что приводит к утрате профессиональной идентичности и порождению феномена профессионального маргинализма. Его признаками является снижение качества и эффективности профессиональной деятельности, ориентация специалиста при выполнении трудовых функций на личные, а не на социальные ценности профессии, наблюдается формальная причастность к

профессии при внутреннем непринятии профессиональных норм и ценностей.

Одной из особенностей содержания профессиональной деятельности в здравоохранении является отдаленный результат. Именно поэтому, медицинскими работниками уделяется огромное внимание процессу их деятельности. Высокая степень мотивационной включенности препятствует развитию профессиональных деструкций субъекта профессиональной деятельности и способствует эффективному исполнению функциональных обязанностей, развитию личности в профессии и реализации личностного потенциала, включая мотивационный аспект. При наличии деформирующего фактора мотивационного потенциала субъекта деятельности может наступить критическое состояние, «точка бифуркации», при котором система становится неустойчивой и возникает неопределенность: либо субъект деятельности перейдет на более высокий уровень профессионального развития, либо произойдет утрата профессиональной идентичности. Согласно концепции профессионального развития Митилой Л.М., в первом случае, будет наблюдаться «*модель профессионального развития*», где специалист способен выйти за пределы повседневной практики и превратить свою деятельность в предмет творческого преобразования [2]. Это позволит внутренне осознавать и оценивать трудности и противоречия разных сторон профессионального труда, самостоятельно и конструктивно разрешать их в соответствии со своими личностными ориентациями, рассматривать трудность как стимул дальнейшего развития. Во втором случае, будет наблюдаться «*модель адаптивного поведения*», при которой специалист, как правило, руководствуется паработанными алгоритмами решения профессиональных задач, превращенными в шаблоны и стереотипы [2], что является не приемлемым для работы в ситуации неопределенности. Но профессиональная деятельность руководителя изобилует нестандартными ситуациями. Становится очевидным предположение, что оптимальный уровень выраженности РК руководителя, поддерживаемый высоким уровнем процессуальной мотивации трудовой деятельности является необходимым условием эффективной деятельности. Данное предположение было эмпирически подтверждено в рамках проведенного исследования, с целью выявления и описания специфики РК в профессиях социоэкономического типа.

В ходе исследования было установлено актуальное состояние РК руководителей сферы здравоохранения. Низкая и высокая степени выраженности РК выявлена у 19% руководителей, 62% руководителей обнаруживают среднюю степень с тенденцией к высокой.

Анализ характера связи РК и мотивационного потенциала профессиональной деятельности показал наличие значимой дифференцированной связи РК руководителя со шкалами процессуальной мотивации трудовой деятельности ( $r = - 0,36$ ). Данные говорят о том, что увеличение межличностных контактов, применение всего многообразия знаний, умений и навыков, приводит к более высокой степени выраженности РК. В тоже время, выраженность РК опосредуется низким уровнем общей

удовлетворенности трудовой деятельности, которая складывается из удовлетворенности: руководством, оплатой, сотрудничеством с другими людьми, отсутствием опасности потерять работу, потребности в профессиональном росте. Выраженность РК руководителя определяется низким уровнем осознания смысла работы и ответственности за результаты деятельности.

Таким образом, выявление и описание специфики РК руководителя в медицинской профессиональной среде, позволит обеспечить адекватное психологическое сопровождение руководителя при работе с его мотивационным потенциалом, направленное на минимизацию деструктивных последствий РК.

#### Литература:

1. Ерина, С.И. Ролевой конфликт в деятельности руководителя первичного производственного коллектива: автореф. дис. ... д-ра псих. наук: 19.00.05/ С.И. Ерина; Ленингр. гос. ун-т. им.А.А. Жданова. – Л., 1982. – 22 с.
2. Митина, Л.М. Психология развития конкурентоспособной личности / Л.М. Митина. – М.: Моск. психолого-соц. институт; Воронеж: «МОДЭК», 2002. – 397с.

### **ROLE CONFLICT AND MOTIVATION OF LABOUR ACTIVITY OF THE HEAD OF THE PUBLIC HEALTH INSTITUTIONS**

Derevyanko O.I.

*Abstract:* Role conflict is seen as distorting factor motivational potential leader in the health sector. Describes the current status of the role conflict leaders in the health sector. Describes the analysis of the nature of communication of role conflict and motivational potential of professional activity.