



Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНСАЙТ»

ПЕРВИЧНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЩЕСТВЕННОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ
«БЕЛОРУССКИЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СОЮЗ МОЛОДЕЖИ» БГПУ

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРИКЛАДНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Материалы XIV Международной
студенческой научно-практической конференции

Минск, 15 апреля 2014 г.

Научное электронное издание



Минск 2014

Редколлегия:

доктора психологических наук, профессора *Л.А. Пергаменщик, Л.Н. Рожина, Г.В. Лосик*;

кандидаты психологических наук, доценты *Д.Г. Дьяков, А.В. Музыкаченко, Е.Л. Малиновский, С.В. Сивуха, Т.Е. Черчес*;

кандидаты психологических наук *А.В. Калашник, Н.Л. Пузыревич*

Теоретические и прикладные проблемы современной психологии : материалы Т338XIV Междунар. студ. науч.-практ. конф., г. Минск, 15 апр. 2014 г. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка ; редкол. : Л.А. Пергаменщик, Л.Н. Рожина, Г.В. Лосик и др. – Минск : БГПУ, 2014.

ISBN 978-985-541-179-7.

В сборник включены материалы исследований студентов ведущих вузов Республики Беларусь, стран дальнего и ближнего зарубежья. Рассматриваются вопросы современной педагогической психологии, психологии семьи, кризисной, социальной и клинической психологии, а также психологии личности.

Адресуется студентам, аспирантам, преподавателям и всем интересующимся современными проблемами психологии.

**УДК 159.9
ББК 88**

ISBN 978-985-541-179-7

© БГПУ, 2014

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

1. *Коптева С.И.*, кандидат психологических наук, доцент, проректор по учебной, воспитательной и социальной работе – председатель организационного комитета.

2. *Дьяков Д. Г.*, кандидат психологических наук, доцент, декан факультета психологии.

3. *Пергаменщик Л.А.*, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры прикладной психологии.

4. *Гатальская Г.В.*, кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой социальной психологии.

5. *Пузыревич Н.Л.*, кандидат психологических наук, заведующий кафедрой прикладной психологии.

6. *Синица Т.И.*, кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой клинической психологии.

7. *Музыченко А.В.*, кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой общей и педагогической психологии.

8. *Солодухо В.В.*, старший преподаватель, заместитель декана факультета психологии.

9. *Калашник А.В.*, кандидат психологических наук, заместитель декана факультета психологии.

10. *Глод Н.В.*, преподаватель, заместитель декана факультета психологии.

11. *Игнацкая О.Е.*, преподаватель, заместитель декана факультета психологии.

12. *Азарёнок Н.В.*, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры социальной психологии.

13. *Сивуха С.В.*, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры социальной психологии.

14. *Головацкий Е.А.*, секретарь ПО ОО БРСМ с правами РК БГПУ им. М. Танка.

15. *Преснякова С.А.*, студентка IV курса, председатель СНО «Инсайт».

ПРОГРАММНЫЙ КОМИТЕТ

1. *Жогаль Е.М.*, старший преподаватель.

2. *Малиновский Е.Л.*, кандидат психологических наук, доцент.

3. *Музыченко А.В.*, кандидат психологических наук, доцент.

4. *Пузыревич Н.Л.*, кандидат психологических наук.

5. *Сивуха С.В.*, кандидат психологических наук, доцент.

6. *Черчес Т.Е.*, кандидат психологических наук, доцент.

СЕКРЕТАРИАТ КОНФЕРЕНЦИИ

1. *Преснякова С.А.*, председатель СНО «Инсайт», БГПУ им. М. Танка, студентка факультета психологии, IV курс.

2. *Святохо Л.В.*, БГПУ, факультет психологии, магистрант.

3. *Соснина В.Г.*, БГПУ, факультет психологии, V курс.
4. *Виноградов В.Д.*, БГПУ, факультет психологии, IV курс.
5. *Будько Т.О.*, БГПУ, факультет психологии, VI курс.
6. *Антипенко Ю.В.*, БГПУ, факультет психологии, IV курс.
7. *Буйневич Е.А.*, БГПУ, факультет психологии, III курс.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ МЕДРАБОТНИКОВ

*И.В. Белова, V курс, факультет психологии, БГПУ
Научный руководитель: С.Е. Покровская, кандидат
психологических наук, доцент, БГПУ*

Эмоциональная сфера регулирует деятельность человека, обнаруживая вполне определенное влияние на нее в зависимости от характера и интенсивности эмоционального переживания. На существование непосредственной зависимости между эмоциональной сферой и результативностью медицинской деятельности справедливо указывал еще Гиппократ. Его принцип «не навреди» стал для медиков основополагающим этическим требованием в их профессиональной деятельности.

Д.О. Хеббу удалось экспериментальным путем получить кривую, выражающую зависимость между уровнем эмоционального возбуждения человека и успешностью его практической деятельности. Было установлено, что зависимость между эмоциональным возбуждением и эффективностью деятельности человека графически выражается в виде кривой нормального распределения. Было обнаружено, что для каждого конкретного человека характерен определенный оптимальный интервал силы эмоциональной возбудимости, обеспечивающий максимум эффективности в работе [1].

Медицинская деятельность – это напряженный труд, перегрузки, связанные с дежурствами, с ненормированным рабочим днем, частым пренебрежением временем, предусмотренным на отдых для восстановления физического и эмоционального баланса организма. Огромная ответственность за конечный результат своей деятельности – жизнь пациента, приводит к перенапряжению отдельных органов и систем, возникновению заболеваний у медработников.

Принятие быстрых диагностических решений требует от врача большого напряжения, мобилизации опыта и знаний, глубокого понимания степени ответственности перед больным, коллективом учреждения, где он работает, наконец, перед обществом. Медработник может любить свою профессию, обладать прекрасными техническими данными и навыками, однако, если она в силу личностных особенностей часто конфликтует с больными, ее профессиональные качества не дают должного эффекта. Поэтому существует необходимость выработать нужный стиль работы и овладеть искусством благоприятного воздействия на больных.

Для эффективного выполнения данной трудовой деятельности необходимо наличие эмоциональной стабильности, уравновешенности при низком уровне импульсивности, чрезмерной эмоциональной

экспрессивности, с сохранением контроля над эмоциональными реакциями и поведением в целом. Интенсивные же эмоциональные реакции разрушают доверие больного, пугают и настораживают его, утомляют. Напротив, душевное равновесие медработника, его спокойная доброжелательность, эмоциональная стабильность вызывают у пациента чувство надежности, способствуют установлению доверительных отношений.

Профессия медработника относится к системе «человек–человек», и важным профессиональным критерием для данной работы является эмпатия. Мешает же формированию и проявлению эмпатии медработника такое свойство личности, как эгоцентризм, а также испытываемый человеком психологический дискомфорт (тревожность, агрессивность, депрессия, невротизация) [2].

В одной из последних монографий, посвященных индивидуальной устойчивости к стрессу, К. Судаков отмечал, что «на основе эмоциональных стрессов формируются психосоматические заболевания: неврозы, нарушение сердечной деятельности, артериальная гипертензия, язвенные поражения желудочно-кишечного тракта, иммунодефициты, эндокринопатии и даже опухолевые заболевания» [4, с. 23]. По оценкам некоторых западных экспертов, до 70 % заболеваний связаны с эмоциональным стрессом.

Кроме того, профессия формирует определенные интересы, установки, черты личности, манеру поведения и т. д. Иногда приобретенные человеком в результате профессиональной деятельности особенности личности проявляются и в других жизненных условиях и ситуациях. Отрицательным проявлением этого процесса является так называемая профессиональная деформация личности, когда профессиональные привычки, стиль мышления и общения и другие особенности личности гипертрофируются и отражаются на взаимодействии с другими людьми (например, у врачей – грубоватый юмор, снижение уровня эмоциональных переживаний).

Несмотря на развитие положительных взаимоотношений врача к больному, эти отношения могут осложняться эмоциональная неустойчивость врача. Как чрезмерная эмоциональность, так и эмоциональная заторможенность могут быть препятствием для осуществления четких и быстрых действий. Например, невыдержанные психологические проявления с избытком эмоциональности, например, гнева, или наоборот, замкнутость со слабыми эмоциональными реакциями и замедленность.

Уравновешенность эмоциональной сферы медицинского работника является для пациента комплексом гармонических внешних стимулов, влияние которых принимает участие в процессе его лечения, выздоровления, реабилитации. Оценивая эмоциональные состояния медработника и отношение к деятельности, И. Харди предложил следующую классификацию типов медсестер: сестра-рутинер; тип «нер-

вной» сестры; тип сестры с мужеподобной, сильной личностью; сестра материнского типа; тип специалиста. Так называемая «сестра-рутинер» не сопереживает больным, не сочувствует им. Тип «нервной сестры» склонен к эмоциональной нестабильности, к невротическим реакциям, они раздражительны, вспыльчивы, выглядят хмурыми. Пожалуй, только сестра материнского типа отвечает требованиям своей профессии: она эмпатична и заботлива [3].

У медработников в случае несоответствия между собственным вкладом и ожидаемым вознаграждением, под влиянием эмоциональных переживаний, связанных с кризисными ситуациями профессиональной деятельности, появляются симптомы выгорания. Эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на продолжительную стрессовую ситуацию.

В ходе проведенного исследования в одной из клиник г. Минска, была отмечена следующая тенденция: у медработников со стажем работы до 5 лет преобладают показатели имеющегося «выгорания» в 3 раза больше, чем у медработников со стажем работы 10 и более. Несомненно, эмоциональное выгорание, независимо от стажа работы, оказывает негативное влияние не только на самих медработников, но и на их профессиональную деятельность и самочувствие. В виду этого необходимость продолжения исследовательской работы закономерна, с упором на профилактику и коррекцию негативных последствий синдрома эмоционального выгорания медицинских работников.

Профессиональное выгорание и сохранение увлеченности работой – это два полюса взаимоотношений человека и профессии. Основной целью профилактики выгорания, на наш взгляд, является введение специализированной службы психолога-реабилитолога, основной задачей которой будет профилактика эмоционального выгорания, проговаривания сложных ситуаций, проведение тренингов по межличностному личностному взаимодействию в смежных профессиях, обучению снятию внутриличностного напряжения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Апчел, В.Я.* Стресс и стрессустойчивость человека / В.Я. Апчел, В.Н. Цыган. – СПб.: Питер, 1999. – 86 с.
2. *Ермолаева, Е.П.* Психология социальной реализации профессионала / Е.П. Ермолаева. – М.: Изд-во РАН, 2008. – 352 с.
3. *Харди, И.* Врач, сестра, больной / И. Харди // Психология работы с больными. – Будапешт: Изд-во АН Венгрии, 1981. – 288 с.
4. *Щербатых, Ю.В.* Психология стресса и методы коррекции / Ю.В. Щербатых. – 1-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.