

связи с тем, что проблемы неорганизованного досуга являются весьма актуальными среди пожилых граждан.

#### **Список использованной литературы:**

1. Американская ассоциация пенсионеров [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://namza60.ru/assocziacziya-pensionerov-ameriki.html>. – Дата доступа: 27.04.2018.
2. Киселева, Т.Г. Гуманизация жизни старшего поколения средствами культуры / Т.Г. Киселева // Пожилые люди: социальная политика и развитие социальных услуг. М.: Гос НИИ семьи и воспитания, 2003. – Вып. 4. – С. 120.
3. Прокопенко, Н.А. Социальная адаптация в пенсионном периоде жизни: проблемы и условия [Электронный Ресурс] / Н.А. Прокопенко. – Режим доступа: URL <http://biology.pp.ua/socio-demographic/81-socialnaya-adaptaciya-v-pensionnomperiode-zhizni-problemy-i-usloviya.html>. – Дата доступа: 27.04.2018.
4. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/demography](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography). – Дата доступа: 07.05.2018.
5. Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: [http://www.mintrud.gov.by/ru/news\\_ru/view/gosudarstvennaja-sotsialnaja-podderzhka-pozhilyx-grazhdan-\\_2882](http://www.mintrud.gov.by/ru/news_ru/view/gosudarstvennaja-sotsialnaja-podderzhka-pozhilyx-grazhdan-_2882). – Дата доступа: 07.05.2018.
6. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: [http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/demografiya\\_2/g/chislennost-i-estestvennyi-prirost-naseleniya](http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/demografiya_2/g/chislennost-i-estestvennyi-prirost-naseleniya). – Дата доступа: 07.05.2018.

**Белоус Н.В.** (Научный руководитель – Богомаз С.Л.  
канд. психол. наук, доцент)

Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

### **СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ ПСИХИАТРОВ-НАРКОЛОГОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАЖА РАБОТЫ**

**Введение.** Кардинальные социальные преобразования и кризис ценностей в нашем обществе, ужесточение требований к профессионалам, предъявляющим новые требования к человеку, наиболее остро затрагивают представителей коммуникативных профессий. Интерес к профессиональному стрессу и синдрому эмоционального выгорания у врачей вызван общей тенденцией к гуманизации современной науки, привлечению внимания исследователей к субъекту профессиональной деятельности, в частности – к влиянию на него самого характера этой деятельности. Всемирная организация здравоохранения признала, что синдром эмоционального выгорания, требует медицинского вмешательства. Диагностическим эквивалентом синдрома эмоционального выгорания в международной классификации болезней 10-го пересмотра Z 73.0 «Выгорание» (burnout), в русской версии в свое время не совсем точно переведенное как «переутомление». Хотя, нозологическая принадлежность синдрома эмоционального выгорания дискутируется. В ряде случаев эквивалентом может считаться диагностическая рубрика F 43.0 «Расстройство адаптации» (однако продолжительность нарушений при этом не должна превышать 6 месяцев) или F 48.0 «Неврастения».

**Материал и методы.** Исследование проводилось на базе учреждения здравоохранения «Витебский областной клинический центр психиатрии и наркологии». В исследовании приняли участие 50 врачей психиатров-наркологов, в том числе 15 (30%) мужчин и 35 (70%) женщин в возрасте: 33 (23-64) лет. Исследуемая группа на момент заполнения опросников работала как в стационаре, так и на амбулаторном приеме, выполняя свои функциональные обязанности. Опрошенные были разделены на 2 группы в зависимости от стажа работы по специальности: врачи со стажем работы менее 5 лет (25 человек) и врачи со стажем работы более 5 лет (25 человек). Тестирование и диагностика уровня формирования и фаз развития симптомов эмоционального выгорания проводилась по «Методике диагностики уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко

**Результаты и их обсуждение.** При оценке выраженности фаз синдрома эмоционального выгорания было выявлено, что фаза напряжения сформирована у одинакового процента опрошенных в группе врачей со стажем работы по специальности менее 5 лет и в группе врачей со стажем работы по специальности более 5 лет (4% в обеих группах). У 28% врачей со стажем более 5 лет и 36% врачей со стажем менее 5 лет фаза напряжения находится в стадии формирования (таблица 1).

Таблица 1 – Формирование фаз эмоционального выгорания у врачей в зависимости от стажа работы по специальности

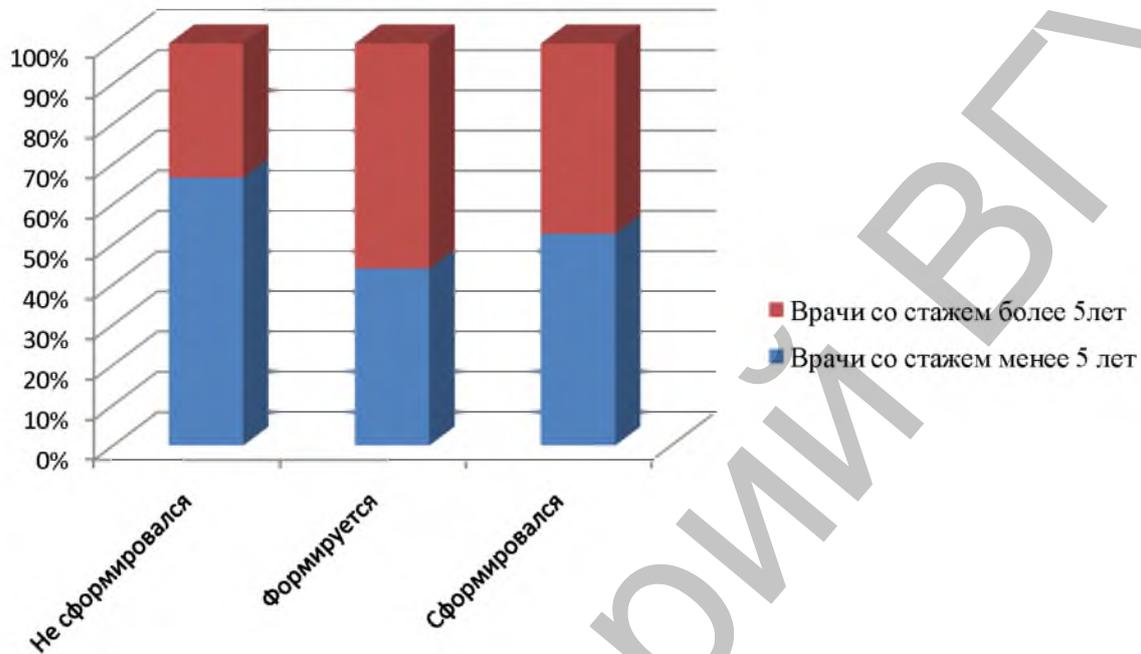
Фаза	Врачи стажем работы менее 5 лет (n=25)						Врачи стажем работы более 5 лет (n=25)					
	Не сформировалась		Формируется		Сформировалась		Не сформировалась		Формируется		Сформировалась	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Напряжение	17	68	7	28	1	4	15	60	9	36	1	4
Резистенция	4	16	14	56	7	28	2	8	15	60	8	32
Истощение	11	44	7	28	7	28	19	76	4	16	2	8

В обеих группах ведущей фазой формирования СЭВ являлась фаза резистенции. Фаза формируется у 56% из группы врачей со стажем работы менее 5 лет и 60% из группы врачей со стажем работы более 5 лет. Сформирована – у 28% врачей со стажем работы менее 5 лет и 32% из группы врачей со стажем работы более 5 лет. При анализе фаз эмоционального выгорания у врачей с разным стажем работы выявлены различия в фазе истощения. Она была сформирована у 28% врачей со стажем работы по специальности менее 5 лет и только у 8% врачей со стажем работы более 5 лет. Не сформирована данная фаза у 44% врачей психиатров-наркологов со стажем работы по специальности менее 5 лет и 76% врачей со стажем работы более 5 лет.

При сравнении групп испытуемых со стажем работы по специальности менее 5 лет и более 5 лет выявлено влияние стажа работы по специальности на формирование симптомов редукации профессиональных обязанностей и эмоциональной отстраненности. Редукация профессиональных обязанностей была более характерна для группы испытуемых со стажем работы по специальности более 5 лет, а эмоциональная отстраненность – для врачей со стажем менее 5 лет.

При оценке наличия СЭВ считается синдром формирующимся или сформировавшимся, если имеются соответствующие показатели хотя бы по одной из фаз синдрома. Окончательный анализ результатов исследования позволил устано-

вить, что СЭВ сформирован у 40 % респондентов из группы врачей со стажем работы менее 5 лет и у 36 % респондентов из группы врачей со стажем работы более 5 лет. Не сформировался СЭВ у 14,3 % опрошенных врачей со стажем работы менее 5 лет и у 8 % врачей со стажем более 5 лет.



**Рисунок 1 – Структура развития симптомов эмоционального выгорания у врачей в зависимости от стажа работы по специальности**

**Заключение.** Таким образом, полученные результаты могут свидетельствовать о том, что врачи, имеющие более длительный стаж работы, со временем адаптируются к профессии и вырабатывают определенные механизмы психологической защиты от профессиональных вредностей. Профессиональная деятельность психиатров-наркологов имеет специфические особенности, главными из которых являются: «трудный» контингент больных и их родственников, длительность и трудоемкость терапевтического процесса по достижению ремиссии у зависимых от психоактивных веществ и пациентов с психическими расстройствами, затрудненность не критичностью больных к своему заболеванию, большое количество рецидивов. Снижение симптоматики «эмоционального выгорания» в результате проведения коррекционных мероприятий (в частности использования балинтовских групп) должно положительно сказываться не только на улучшении психического здоровья врача и продлении его профессиональной деятельности, но и на повышении эффективности оказания терапевтической помощи пациентам с психическими расстройствами и алкогольной зависимостью.

#### **Список использованной литературы:**

1. Юрьева, Л.Н. Синдром выгорания у сотрудников психиатрических служб: модель формирования и масштабы проблемы / Л.Н. Юрьева // Соц. и клинич. психиатрии. – 2004. – №4. – С.91–97.
2. Якушкин, Н.В. Проявление синдрома эмоционального выгорания в различных профессиях / Н.В. Якушкин, Е.В. Мартынова // Клинические и социально-

психологические аспекты кризисных состояний: материалы науч.-практ.конф. – Гродно: ГрГМУ, 2008. – С.107–109.

3. Ясько, Б.А. Психология личности и труда врача: курс лекций / Б.А Ясько – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 304 с.

**Беляев К.Е.** (Научный руководитель – Антипенко О.Е.,  
канд. психол. наук, доцент)

Республика Беларусь, г. Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

## **ВЛИЯНИЕ ИТ НА ПСИХИЧЕСКОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕКА XXI ВЕКА**

**Введение.** На современном этапе развития психологической науки, тема влияния ИТ на развитие человека, представляет огромный интерес для психологии.

На сегодняшний день поведение человека имеет тенденцию изменения под влиянием таких информационно-коммуникационных технологий, которые включают в себя компьютеры, планшетники, электронные приставки, мобильные телефоны и смартфоны, системы виртуальной реальности и Интернет. Такие технологии преобразовали деятельность каждого человека, даже современную культуру в целом [1, с. 88]. Налицо тенденция к оформлению области исследований, связанной с деятельностью человека в Интернете, в качестве отдельного направления психологической науки. История развития и оформления новых направлений в психологии (к примеру, психологии массовых коммуникаций или инженерной психологии и инженерно-психологического проектирования) подсказывает, что появление авангардных технологий, тем более массового применения, само по себе может служить мощным стимулом для развития и оформления новой психологической дисциплины [1, с. 88].

**Материал и методы.** Теоретический анализ влияния развития информационных технологий на психику человека.

**Результаты и их обсуждение.** В литературе как отечественных, так и зарубежных авторов описываются положительные и отрицательные психологические последствия результата прогресса в компьютерных технологиях. К положительным сторонам относят: развитие интеллекта, кругозора знаний, упрощение поиска нужной информации, создание новых каналов коммуникации людей. В среде отечественных психологов позитивные стороны компьютеризации и Интернета уже многие годы изучаются А.Е. Войскунским, О.В. Митиной, Н.А. Бабаевой и их соавторами [2]. Много психологических исследований посвящено также негативным сторонам компьютерного прогресса, особенно проблемам компьютерной зависимости [3], [4, с. 62].

Особого внимания заслуживают подходы, в которых подвергается анализу широкий спектр трансформаций психики человека и с позиции патопсихологии ставится вопрос о необратимости изменений психики человека от компьютерных технологий. В них показывается глубинный и массовый характер трансформаций психики людей самых разных возрастов, порождаемых компьютерными технологиями, трансформаций, которые из разряда патологических переходят в привычные [4, с. 62].

**Анализ филогенеза: витки образного мышления человека.** В психологии известны теория поэтапного развития умственных действий человека и теория