

мешает им в работе. Во второй группе сотрудников, стаж в учреждении которых более 10 лет, были получены следующие ответы. Достигнутым за день работы удовлетворены «иногда» только 15% сотрудников, остальные 85% ответили, что «часто» удовлетворены достигнутым. 22% спасателей считают, что их труд на работе не оценивают по достоинству. Эти же работники на вопрос «Чувствуете ли Вы себя по достоинству вознагражденным на работе за способности и дела (имея в виду статус и продвижение по службе)?» ответили – нет. Кроме этого, 51% считают, что их руководство мешает им в работе. Следовательно, несмотря на некоторую напряженность и неудовлетворённость в отношении руководства, для испытуемых 2 групп, стресс не является проблемой в жизни, т.к. показатели всех респондентов по шкале профессионального стресса ниже умеренного уровня.

**Заключение.** Профессиональной деятельности спасателя присущи следующие особенности: высокий уровень ответственности за решение боевой задачи, высокий темп действий, дефицит времени, неожиданное изменение обстановки, недостаток или противоречивость информации об условиях выполнения задачи, работа во вредных и опасных условиях, межличностное взаимодействие с пострадавшими, эмоциональная насыщенность переживаний, связанных с контактами с телами погибших и другие.

В ходе проведенного анализа выявлено, что в данной выборке у сотрудников МЧС ПАСО «Витязь» слабое нервно-психическое напряжение, что говорит об уравновешенности, о готовности в любую минуту мобилизовать все свои силы и отреагировать на вызов. Тем не менее, прослеживается некоторая зависимость силы нервно-психического напряжения сотрудников от стажа их работы в учреждении. У сотрудников, стаж работы которых более 10 лет, уровень слабого и умеренного нервно-психического напряжения на 8% ниже, чем у сотрудников, стаж работы которых меньше 10 лет, что может свидетельствовать о меньшем опыте принятия решений. В свою очередь сотрудники, у которых стаж более 10 лет характеризуются бóльшим самообладанием, в сравнении с другой группой респондентов. Исходя из полученных результатов эмпирического исследования была разработана коррекционная программа, направленная на снижение нервно-психического напряжения сотрудников МЧС.

#### Список использованной литературы:

1. Деркач, А.А. Акмеологические основы развития профессионала / А.А. Деркач. – М.: МПСИ, 2004. – 752 с.
2. Деркач, А.А. Психология развития профессионала. Учебное пособие / А.А. Деркач, В.Г. Зазыкин, А.К. Маркова. – М.: РАГС, 2000. – 124 с.
3. Самоукина, Н.В. Психология и педагогика профессиональной деятельности / Н.В. Самоукина. – М., 2009. – 213 с.
4. Блеер, А. Психология деятельности в экстремальных условиях / А. Блеер. – Издательство «Академия», 2012. – 256 с.
5. Практикум по психологии состояний / под ред. О.А. Прохорова. – СПб.: Речь, 2004. – С.110–115.
6. Фонтана, Д. Как справиться со стрессом / Д. Фонтана. – М.: Педагогика – Пресс, 2005. – 352 с.

**Зорко А.Ю., Шлюева Л.В.** (Научный руководитель – Семенова Н.С., старший преподаватель)

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

## ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

**Введение.** Эмоциональные состояния – психические состояния, которые возникают в процессе жизнедеятельности и определяют уровень информационно-энергетического обмена, направленность поведения.

С точки зрения психологии, в течение беременности у женщины происходят определенные последовательные психологические изменения, начиная от приня-

тия решения о сохранении беременности, самостоятельный период беременности до шевеления плода, период после начала шевеления, дородовой период и роды. По данным литературного обзора, каждый триместр беременности имеет определенный психологический «портрет» беременной.

Цель исследования: изучить эмоциональное состояние беременных женщин при разных условиях жизнедеятельности

**Материал и методы.** Теоретический анализ психологической литературы, анализ, синтез.

**Результаты и их обсуждение.** В первом триместре для многих женщин характерным является рост психологической пассивности и появление чувства удовлетворенности и наслаждения, другие женщины отмечают чувство депрессии и усиление физической активности, связанное с осознанием самого факта беременности. Второй триместр беременности характеризуется нормализацией психического состояния и повышением работоспособности. Однако именно в это время происходит перестройка в системе мировоззрения и формирования мотивации материнства, а появление шевелений плода позволяет конкретизировать образ ребенка и дает основу для интерпретации его субъективного состояния. Третий триместр беременности характеризуется повышением уровня тревожности и беспокойства – страхом перед родами, относительно здоровья будущего ребенка и ростом частоты депрессивных расстройств. Активность в этот период нацелена на подготовку к родам и послеродовому периоду, а активность, не связанная с рождением ребенка, – уменьшается.

Предродовой период характеризуется снижением активности беременной, общим расслаблением и эмоциональным «обессиливанием», что защищает мать и ребенка от излишних стрессов и переживаний. Послеродовой период характеризуется приспособлением к чувству опустошенности и ощущением внутренней пустоты. Психологическое состояние имеет ведущее значение и в вынашивании беременности. Кровяное давление у женщин обычно ниже, а сердцебиение более учащенное, даже во время сна. У женщин кровь также быстрее приливает к мозгу и с возрастом они теряют меньше тканей мозга по сравнению с мужчинами. Половые гормоны могут влиять на эмоциональное состояние и физиологию женщины на протяжении большей части ее жизни [1, с. 319].

Большинство мужчин считают, что женщины больше склонны к выражению эмоций, по сравнению с мужчинами. Вероятным объяснением этому может быть гормон пролактин, который отвечает за «плаксивое» состояние людей. Пролактин содержится в крови и в слезах, и его гораздо больше в организме женщин. Кроме того, угнетенные люди обычно плачут в четыре раза больше нормальных людей, а согласно исследованиям, две трети угнетенных людей – женщины.

Эмоции – это субъективные реакции человека на воздействия внешних и внутренних раздражителей, отражающие в форме переживаний их личную значимость для субъекта и проявляющиеся в виде удовольствия или неудовольствия.

Если говорить про эмоциональное состояние женщин, то женской природе больше соответствует сангвинический и меланхолический темпераменты. Для женщин характерны подвижность, бурное проявление чувств, быстрая перемена настроения. Женщина бывает агрессивна, как правило, только если она несчастна. Женщины обычно намного эмоциональнее мужчин. У мужчин принято сдерживать свои эмоции, требовать этого от женщины бессмысленно, ведь они острее реагируют на поощрения и наказания, болезненнее реагируют на конфликты и неприятности на работе и дома. Женщина смеется, когда может, и плачет, когда хочет [2, с. 135]. В исследованиях П.А. Ковалева большая эмоциональная возбуди-

мость лиц женского пола получила подтверждение: вспыльчивость (проявление эмоциональной возбудимости в конфликтной ситуации) выражена у них больше, чем у мужчин.

Практически для каждой женщины беременность и материнство – являются неотъемлемыми составляющими жизни. Многие беременные испытывают счастье и радость, волнение, приятное ожидание на протяжении всего периода беременности, несмотря на нестабильное состояние, плохое самочувствие и перемены в собственной жизни. Очень большую роль для хорошего психологического состояния женщины во время беременности играет поддержка близких для нее людей. Такими людьми чаще всего являются муж беременной, родители, родственники и друзья. Поддержка, забота и внимание способствуют положительному эмоциональному состоянию женщины на данном периоде. Психическое состояние женщины во время беременности может пагубно влиять на развитие ребенка. В период беременности беременную следует оградить от лишних проблем, которые не имеют отношения к будущему ребенку и могут отрицательно повлиять на состояние женщины. Наличие стрессов, депрессий, нервных срывов может привести к преждевременным родам, появляется риск угрозы выкидыша, формированию аномалий в нервной системе плода и т. д.

**Заключение.** Таким образом, можно сделать вывод о том, что психологическое состояние женщины в период беременности имеет очень большое влияние на будущего ребенка. Психологические особенности периода беременности связаны со страхом за здоровье своего будущего ребенка, опасением за предстоящие роды. С одной стороны, женщина испытывает радость ожидания и чувство гордости в связи с состоявшимся материнством, с другой – страх перед родами и сомнения в своей материнской компетенции и состоятельности. Проблема психологического состояния женщины во время беременности является актуальной в настоящее время и нуждается в дальнейших исследованиях.

Весь период беременности – это период не только физиологических, но и психологических изменений женщины. Женщина готовится стать матерью, меняет ее отношение к себе, своему телу, к определенным взглядам на свою жизнь, близким людям. Женщина получает необходимую информацию, которая связана с рождением и дальнейшим воспитанием ребенка, чем больше женщина усваивает теоретического материала, советов, статей, книг, тем спокойнее становится ее эмоциональный фон.

**Список использованной литературы:**

1. Айвазян, Е.Б. Развитие телесного и эмоционального опыта женщины в период беременности: дис. ... канд. психол. наук:19.00.07 / Е.Б. Айвазян – Москва. – 2005. – 319 с.
2. Заворотных, Е.Н. Особенности эмоциональной сферы беременных женщин / Е.Н.Заворотных // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2007. – Сер. 6. Философия, политология, социология, психология и право. – С. 136–140.

**Казиева Я.Р.** (Научный руководитель – Кияшко Д.Ю.,  
канд. психол. наук, доцент)

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

## **ОСОБЕННОСТИ ВЫБОРА СТРАТЕГИЙ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ЛЮДЕЙ С РАЗНЫМИ СОЦИОТИПАМИ**

**Введение.** В современных социально-экономических условиях жизнь каждого человека наполнена такими обстоятельствами, которые вынуждали бы человека преодолевать разного рода трудности препятствия или приспособливаться